

**ARTETERAPIA
I ROZWÓJ OSOBISTY**

**Teoretyczne i praktyczne aspekty
terapii przez sztukę**

Robert Bartel

**ARTETERAPIA
I ROZWÓJ OSOBISTY**

**Teoretyczne i praktyczne aspekty
terapii przez sztukę**

Tom II
Zagadnienia szczegółowe

Copyright © by Robert Bartel
Copyright © by Uniwersytet Artystyczny w Poznaniu,
Wydział Rzeźby i Działań Przestrzennych, Poznań 2017

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:

Robert Bartel

Redaktor techniczny i łamanie komputerowe:

Espresso Studio – Krzysztof Śrama

Korekta:

Joanna Pawłowska

Projekt okładki:

Robert Bartel

Ilustracja na okładce:

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

Zdjęcia i reprodukcje prac:

Robert Bartel

ISBN 978-83-65578-74-7

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 2013-2017.

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

Druk:

Perfekt Druk, ul. Świerzawska 1, 60-321 Poznań

Twórczy umysł głębinowy artysty musi więc stale wytwarzać nowe, nie używane jeszcze symbole, by zastępować te, które już pod wpływem wtórnego opracowania przekształciły się w styl i dekorację.

Zofia Rosińska, *Psychoanalityczne myślenie o sztuce*

Spis Treści

Wprowadzenie	11
Rozdział 1.	
Jedna czy dwie świadomości a nieświadomość i konsekwencje terapeutyczne	15
1.1. Procesy poznawcze a emocje.....	18
1.2. Rola i funkcje emocji w procesach poznawczych	21
1.3. Przywiązanie a arteterapia oparta na uważności	25
1.4. Możliwości pracy z traumą	28
1.5. Związki kreatywności z chorobą.....	32
1.6. W stronę praktyki.....	33
Rozdział 2.	
Co determinuje nasze spostrzeganie i interpretację?	43
2.1. Emocje a interpretacja	45
2.2. Cztery modele emocji.....	47
2.2.1. Przykłady bodźców empatyzujących w pracach uczestników zajęć	52
2.3. Symbole i metafory	57
2.3.1 Przykłady użycia symboliki indywidualnej.....	59
2.4. Predyspozycje, kontekst i motywacja a interpretacja	64
2.5. Inne czynniki wpływające na interpretację	68
2.5.1. Przykłady prac opartych na wieloznaczności i asocjacjach	74
Rozdział 3.	
Neuroestetyczne aspekty komunikacji wizualnej i arteterapii	87
3.1. Dziesięć praw doświadczenia artystycznego. Przesunięcie szczytowe	89
3.1.1. Grupowanie i łączenie percepcyjne	91
3.1.2. Izolowanie pojedynczej modalności wizualnej i alokacja uwagi	95
3.1.3. Wydobywanie kontrastu wzmacnia sygnał.....	97
3.1.4. Symetria a przyjemność estetyczna.....	99
3.1.5. Zgeneralizowany punkt widzenia	100
3.1.6. Rozwiązywanie problemów	102
3.1.7. Metafory i symbole wizualne dają przyjemność i zwiększają zainteresowanie	104
3.1.8. Prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania	105
3.1.9. Zasada balansu, czyli zrównoważona kompozycja i umiejętne zagospodarowanie miejsca	110
3.2. Struktura dzieła i procesów towarzyszących	114
3.2.1. Odbiór estetyczny a reakcje organizmu.....	115
3.2.2. Przykład pracy z empatią w warsztatach.....	120

Rozdział 4.

Psychoanalityczne podejście do sztuki a arteterapia.....	125
4.1. Proces twórczy a choroba – różnice i podobieństwa.....	128
4.1.1. Fantazje i stłumienia oraz przeniesienie popędu.....	130
4.2. Elementy duchowości i płciowości w procesie kreacji	131
4.3. Mechanizm wyparcia i stłumienia a zdolność sublimacji.....	134
4.4. Peter Fonagy i jego trzy tryby	136
4.5. Sublimacja, represja, zahamowanie i motywacja.....	138
4.6. Kreacja artystyczna i odbiór dzieła a sesje arteterapii grupowej.....	142
4.6.1 Tworzenie i interpretacja w modelu egoicznym.....	143
4.6.2. Tworzenie i interpretacja w modelu onirycznym.....	146
4.6.3. Umysł powierzchowny a umysł głębinowy	147
4.6.4. Etapy procesu twórczego i interpretacji	150
4.7. Terapia przez sztukę w ujęciu psychodynamicznym.....	156
4.8. Znaczenie zabawy w psychoanalizie	160
4.8.1. Przykłady zastosowania zabawy w ćwiczeniach.....	162
4.9. Teoria relacji z obiektem w terapii przez sztukę	172

Rozdział 5

Metody i techniki w ujęciu psychodynamicznym	177
5.1. Metoda wolnych skojarzeń	178
5.1.1. Podłoże psychofizjologiczne	179
5.1.2. Inspiracje artystyczne i arteterapeutyczne	182
5.1.3. Przykłady spożytkowania metody wolnych asocjacji	186
5.2. Znaczenie marzenia sennego.....	195
5.2.1. Aktywna imaginacja i amplifikacja a arteterapia.....	199
5.2.2. Przykłady zastosowania aktywnej imaginacji i amplifikacji.....	201
5.3. Przeniesienie i przeciwprzeniesienie.....	208
5.3.1. Cztery fazy pracy z przeniesieniem	210
5.3.2. Przykłady pracy z przeniesieniem	212
5.4. Zjawisko oporu w terapii.....	219
5.4.1. Praca z oporem w arteterapii.....	222
5.4.2. Praca z oporem w arteterapii w praktyce	224
5.5. Rola katharsis w podejściu psychoanalitycznym	230
5.6. Interpretacja	231
5.7. Osiąganie wglądu i przepracowanie	234

Bibliografia.....	236
--------------------------	------------

Indeks osób.....	249
-------------------------	------------

Indeks rzeczowy	253
------------------------------	------------

Wprowadzenie

W pierwszym tomie poruszyłem podstawowe zagadnienia związane z terapią przez sztukę – omówiłem mechanizmy jej oddziaływania, rolę emocji i procesów poznawczych oraz komunikacji wizualnej i symbolizacji – a w tym skupiam się na jej szczegółowych aspektach. Wiele wątków teoretycznych i praktycznych, takich jak na przykład perspektywa psychiatryczna i psychoterapeutyczna, procesy poznawcze i neuroestetyczne podejście do sztuki, jest w nim kontynuowanych i znajduje swoje rozwinięcie. Jednak stopniowo pojawia się coraz więcej odniesień do metod i technik stosowanych w arteterapii.

W pierwszym rzędzie pragnę jednak poczynić jedną ważną uwagę. Zawarte tutaj informacje związane z wiedzą medyczną, psychologiczną czy z zakresu psychoterapii nie mają charakteru edukacyjnego – to znaczy, że moim celem nie było wykładanie zagadnień z nimi związanych. Mogą one jedynie stanowić pewien punkt odniesienia. Wynikają z moich osobistych refleksji i próby połączenia tych bliskich sobie dziedzin. Dla czytelników nieposiadających wykształcenia psychologicznego i niebędących psychoterapeutami mają stanowić zachętę do poszukiwania dobrych inspiracji do dobrych praktyk. Z kolei dla fachowców mogą one wydawać się zbyt oczywiste, ale mam nadzieję, że wprowadzona tu perspektywa arteterapeutyczna rzuci trochę nowego światła i wzbogaci wiedzę o ich wzajemnych związkach. Poruszane tematy są nie tylko punktem odniesienia, korzeniami ukazującymi podstawę teoretyczną do działań praktycznych, ale także stanowią źródło inspiracji do dalszych poszukiwań.

Pierwszy rozdział jest dalszym ciągiem rozważań nad pracą z emocjami, będącymi głównym obiektem zainteresowania terapii przez sztukę. Nakreślam w nim również podstawowe zagadnienia związane ze spożytkowaniem niektórych procesów poznawczych i technik uważności oraz z możliwościami pracy z trudnymi myślami i emocjami, które będą rozwinięte jeszcze w trzecim tomie. Staralem się w skróty sposób ukazać to, jak wielkie znaczenie dla powstawania, przetwarzania i opanowywania afektu pełnią mechanizmy kognitywne. Z kolei emocje nie tylko są składnikiem myśli i warunkują nasze przetrwanie, ale często poprzedzają samo poznanie. Mają kapitalne znaczenie dla interpretacji docierających bodźców i między innymi z tego powodu stanowią główny temat pracy nie tylko w sztuce i arteterapii, o czym będzie mowa w rozdziale drugim. Podstawę do omawiania tych zagadnień stanowią cztery modelowe ujęcia emocji, analizowane mię-

dzy innymi przez Aleksandrę Jasielską (Jasielska, A., 2013). W interpretacji otaczającego nas świata, ale i bodźców artystycznych, ogromną rolę odgrywają też inne determinanty poznawcze, których charakterystykę nieprzypadkowo tutaj przytaczam. W swojej praktyce arteterapeutycznej, a także w niniejszej monografii, zajmuję się przede wszystkim wszelkiego rodzaju zaburzeniami i rozwojem osobistym z perspektywy artystycznej i, ogólnie rzecz ujmując, psychofizjologicznej, a w dużo mniejszym stopniu od strony pedagogicznej.

Chociaż sztuka wymyka się naukowemu poznaniu, to kolejny, trzeci już rozdział związany jest ze stosunkowo młodą dziedzina kognitywistyki, będącą kontynuacją estetyki eksperymentalnej XIX wieku, a więc z badaniami z zakresu neuroestetyki. Pomimo tego, iż czasami ukazuje ona prawdy intuicyjnie (i nie tylko) znane już od stuleci oraz stosuje pewne uproszczenia i schematy, o których zresztą naukowcy często wspominają, to trudno jej odmówić wielu trafnych spostrzeżeń oraz wprowadzenia innowacyjnych metod eksploracyjnych poszerzających i porządkujących naszą wiedzę o sztuce. Zgromadzony przez neuroestetyków materiał ma duże znaczenie nie tylko dla estetyki, kognitywistyki czy nawet samych artystów, ale w znacznej mierze może być spożytkowany do analizy procesu twórczego i prac powstających w ramach terapii przez sztukę.

W czwartym rozdziale opisuję psychoanalityczne podejście do sztuki będące podłożem, z którego wyrosła arteterapia. Dlatego też starałem się dosyć rzetelnie, oczywiście na miarę tej monografii, przedstawić zagadnienia związane z procesem twórczym, jego podobieństwami i różnicami z zaburzeniami psychicznymi, zjawiskami i mechanizmami mającymi miejsce przed, w czasie i po akcie kreacji. Jednak aby ten rozdział nie miał charakteru suchego wykładu, postanowiłem oprzeć jego konstrukcję na jednej z moich ulubionych pozycji z literatury pięknej, niemalże obowiązkowej lekturze każdego „szanującego się” arteterapeuty – powieści pt. *Wiwisekcja* Patricka White’a (White, P., 1997). Innym źródłem inspiracji do napisania tego rozdziału było niemalże równie „kultowe” *Psychoanalityczne myślenie o sztuce* Zofii Rosińskiej (Rosińska, Z., 1985). Pod koniec rozdziału przeszedłem już bezpośrednio i wyłącznie do terapii przez sztukę w ujęciu psychodynamicznym, prezentując przy okazji jej ogólny podział, głównych przedstawicieli i kierunki, którymi później podążyła. W tym kontekście ważne miejsce przysługuje tu teorii relacji z obiektem, i to zarówno w tak zwanej szkole angielskiej, jak i amerykańskiej, oraz roli, jaką w procesie terapeutycznym może odgrywać zabawa.

Z kolei piąty rozdział poświęciłem metodom i technikom terapeutycznym wywodzącym się z podejścia psychodynamicznego. Istotną rolę odgrywają tu zwłaszcza technika wolnych asocjacji oraz analiza marzeń sennych, z którymi związane są jedne z najdonioślejszych kierunków w sztuce XX wieku, jakimi były surrealizm, fowizm i ekspresjo-

nizm. Ze względu na to, iż nie są one podstawowym tematem tej monografii, poświęciłem im stosunkowo niewiele uwagi. Powrócę jeszcze do tych zagadnień w trzecim tomie, który w całości poświęcony będzie omówieniu pozostałych perspektyw arteterapeutycznych. Natomiast więcej miejsca zadedykowałem równie ważnym z terapeutycznego punktu widzenia zjawiskom przeniesienia, przeciwprzeniesienia i oporu. W odniesieniu do tych elementów zaproponowałem również pewien podział wskazówek interpretacyjnych, które mogą być pomocne przy omawianiu i wyjaśnianiu, a tym samym sprzyjać osiąganiu wglądu i pożądanej zmiany. W ostatniej części piątego rozdziału znajduje się opis końcowych etapów procesu terapeutycznego. Ze względu na to, iż zarówno w poprzednim tomie, jak i we wcześniejszych rozdziałach, wiele miejsca poświęciłem interpretacji i zjawisku wewnętrznego oczyszczenia, tutaj skupiłem się bardziej na osiąganiu wglądu i przepracowaniu.

W każdym rozdziale, a często w ich pojedynczych podpunktach, zamieściłem przykłady ćwiczeń. Podane przeze mnie czasy ich trwania obejmują również omówienie i dotyczą grupy od ośmiu do dziesięciu osób. Starałem się możliwie jasno ukazać zarówno sam przebieg i poszczególne etapy, jak i cele oraz możliwości zastosowania. Z reguły dotyczą one zagadnień omawianych w danym miejscu niniejszej monografii. Rozmieszczone są w taki sposób, aby z jednej strony nie sprawiać wrażenia zdominowania zbyt dużą ich ilością, a z drugiej nie znużyć czytelnika teorią i połączyć ją z najważniejszą dla pracy praktyką. Wszystkie ćwiczenia ilustrowane są przykładami prac nie tylko z prowadzonej przeze mnie Pracowni Terapii przez Sztukę w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie, ale również z zajęć i badań, które prowadzę wraz z panią dr Mają Stańko-Kaczmarek i pod kierunkiem profesora Janusza Rybakowskiego w Klinice Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Pochodzą one także z licznych zajęć ze studentami pedagogiki specjalnej, arteterapii, edukacji artystycznej na różnych uczelniach, sesji arteterapeutycznych i warsztatów twórczego rozwoju, które prowadziłem lub nadal prowadzę w ramach licznych projektów i konferencji na terenie całego kraju. Wszystkie zaprezentowane ćwiczenia były wielokrotnie sprawdzone i skorygowane w praktyce. Na zamieszczenie wszystkich reprodukcji uzyskałem zgodę autorów. Jednak w związku z tym, że oprócz osób całkowicie zdrowych, w zajęciach biorą udział także osoby chore lub z różnego rodzaju zaburzeniami i niepełnosprawni, zdjęć z przebiegu samych sesji czy warsztatów z ich udziałem zamieścić oczywiście nie mogłem.

Robert Bartel
Poznań, 26.09.2017 r.

Rozdział 1.

Jedna czy dwie świadomości a nieświadomość i konsekwencje terapeutyczne

Psychoanaliza już od początku kwestionowała Kartezjańskie twierdzenie na temat podmiotu jako bytu myślącego, zdolnego do bezpośredniego poznania samego siebie. Uświadomiła nam, że to, co o sobie myślimy, wcale nie musi być prawdziwe. Udowodnili to chociażby Michael Gazzaniga i Joseph LeDoux, który był jego doktorantem w eksperymentach nad rozdzielonym mózgiem (LeDoux, J., 2000, s. 14–15, 37). W jednym z nich Gazzaniga eksponował badanemu w lewym polu widzenia obraz zaśniedziałego podwórka, a w prawym obraz kurzej łapy. Jak doskonale wiemy, sygnały z lewego oka docierają do prawej półkuli mózgowej, a z prawego do lewej. Obie półkule nie mogły się jednak wzajemnie komunikować, gdyż spoidło wielkie zostało przecięte. Prawa półkula pacjenta z rozszczepionym mózgiem odbierała więc widok podwórka zasypanego śniegiem z lewego pola widzenia, a lewa – obraz kurzej łapy z prawego pola widzenia. Następnie Gazzaniga poprosił, żeby pacjent wybrał prawą i lewą ręką spośród leżących na stole rysunków te, które najlepiej pasują do wyświetlanego obrazu. Prawą ręką bez wahania wskazał na rysunek głowy koguta, a lewą łopaty do odśnieżania. Pytany o wyjaśnienie swojego wyboru odpowiedział, że głowa koguta kojarzy mu się z łapą. Jednak w drugim przypadku oznajmił, że łopata pasuje do kurzej łapy, ponieważ jest potrzebna do posprzątania kurnika. Realny powód znała oczywiście tylko prawa półkula. Jak wiemy, nie dysponuje ona mową, której ośrodki znajdują się w przeciwległej półkuli. W związku z tym lewa stworzyła możliwe racjonalne wyjaśnienie, uzasadniające wybór łopaty spostrzeżeniem obrazu kurzej łapy.

Laureat Nagrody Nobla z 1981 roku, a zarazem dawny profesor, pod kierownictwem którego Gazzaniga zaczynał swoje badania, Roger Sperry, stwierdził, iż: „Wszystko co dotąd widzieliśmy, wskazuje, że w następstwie zabiegu chirurgicznego ludzie ci posiadają dwa oddzielne umysły, dwie oddzielone sfery świadomości. Doświadczenia

prawej półkuli zdają się pozostawać całkowicie poza zasięgiem świadomości lewej. Wykazano istnienie takiego psychicznego rozdzielania w odniesieniu do spostrzegania, poznania, woli, uczenia się i pamięci” (Sperry, R., za Wolski, P., 2011, s. 8).

Praworęczność ponad 90% ludzi na świecie wynika z dominacji lewej półkuli mózgowej dysponującej też mową¹. U osób praworęcznych ok. 96% (92% wg Milner, B., 1974, za Walsh, K., 2000, s. 357) ma reprezentację mowy w lewej półkuli, zaledwie 3% (7% tamże) w prawej, natomiast ok. 1% (tamże) charakteryzuje się obupółkulową reprezentacją języka. Natomiast w grupie leworęcznych, choć znaczna liczba osób (ok. 48%) ma reprezentację mowy w lewej półkuli, jest też spora grupa (ok. 38%) z mową w prawej półkuli oraz stosunkowo mała z mową w obu półkulach (ok. 14%). W przypadku znaczącej części badanych leworęczność wynikała z wczesnych urazów (w pierwszych pięciu latach życia) w lewej półkuli, ale u ok. 30% tych leworęcznych funkcje językowe znajdowały się w prawej półkuli. Natomiast w grupie leworęcznych bez wczesnych uszkodzeń ponad 70% ludzi ma reprezentację mowy w lewej półkuli (Walsh, K., 2000, s. 356–359).

Prawa półkula mózgowa jest bliższa emocjom, orientacji przestrzennej, przetwarza głównie obrazy oraz inne informacje w sposób holistyczny, tzn. „widzi rzeczy takimi, jakie są, z niewielkimi modyfikacjami” (Gazzaniga, M.S., 1996, za Siegel, D.J., 2009, s. 163). Jest także w znacznej mierze odpowiedzialna za przetwarzanie i ocenę emocjonalną spostrzeganych bodźców. Procesy te przebiegają równocześnie, a w określonych przypadkach nawet z wyprzedzeniem w stosunku do procesów kategoryzacji i rozpoznawania obrazów.

Natomiast lewa półkula, która jest bardziej analityczna, logiczna, precyzyjna i wrażliwa na upływ czasu, przetwarza mowę i umie rachować – predestynowana jest do tworzenia swoistej interpretacji otaczającego nas świata. Ponieważ, dysponując ograniczoną ilością informacji, próbuje za pomocą rozumu wyjaśnić wszelkie zależności przyczynowo-skutkowe, została nazwana lewopółkulowym „interpretatorem” rzeczywistości (tamże).

Nasze rozumowanie i sądy nie są prawdą absolutną, a zaledwie racjonalizowaniem, czyli w znacznym stopniu projekcyjną formą tłumaczenia wzajemnych powiązań i otaczającego nas świata. Inaczej mówiąc, jesteśmy w stanie wytłumaczyć sobie wszystko, co dookoła nas istnieje, a nawet to, czego w rzeczywistości nie ma, po to, aby wytłumaczyć sobie, dlaczego zachowujemy się w taki, a nie inny sposób oraz dlaczego w ogóle istniejemy.

Oczywiście każdy złożony proces psychiczny wymaga aktywności obu półkul mózgowych. Działanie ludzkiego umysłu jest wynikiem zintegrowanego funkcjonowania całego mózgu i nawet u osób z rozszczepionym mózgiem normą jest harmonijna współpraca

obu jego półkul (Gazzaniga, M.S., LeDoux, J., 1978, s. 6). Jednak podważając nieomyślność rozumu i dane docierające do świadomości, psychoanaliza burzyła przekonanie o prawdziwości naszego poznania. W związku z tym, że to, co na pozór wydaje się oczywiste i jednoznaczne, wcale takim być nie musi, idea człowieka świadomego i docierającego do prawdy za pomocą sceptycznego rozumowania zaczęła chwiać się w posadach. Uświadamianie sobie i samoświadomość stanowi nie tyle drogę do poznania obiektywnej prawdy, co raczej pełni funkcję adaptacyjną.

Pomimo powyższych uwag, we wczesnym stadium rozwoju niemowlęcia dominującą rolę w procesie uczenia się oraz w tworzeniu schematów poznawczych i behawioralnych odgrywa prawa półkula mózgowa. Wszelkie przeżycia traumatyczne z wczesnego dzieciństwa mogą stać się przyczyną różnego rodzaju zaburzeń psychicznych lub dysfunkcyjnych zachowań w przyszłości, bowiem tworzą one trwałe ślady pamięciowe. Większość naukowców stwierdza, że sygnały stresowe poprzez prawą półkulę zostają zapisane w postaci trwałych śladów pamięciowych w „układzie limbicznym”, ale są niedostępne dla naszej świadomości. Mogą one uaktywniać się w chwilach i sytuacjach, kiedy trafiamy na bodźce zbliżone do tych utrwalonych w nieświadomości, na przykład w okresie niemowlęcym, z czego oczywiście w ogóle nie zdajemy sobie sprawy (Rok-Bujko, P., 2009). Wielu współczesnych badaczy wykazuje także, że objawy PTSD (*posttraumatic stress disorder* – zespół stresu pourazowego), w tym traum wczesnodziecięcych, uwiadaczniają dysfunkcję prawej półkuli mózgu, mającej zasadnicze znaczenie dla procesów hamowania i kontroli afektu (Garavan, H., Ross, T.J., Stein, E.A., 1999). Jednocześnie stwierdzono, że u pacjentów z zespołem stresu pourazowego mamy do czynienia z dysfunkcją kory czołowo-oczołowej, która kontroluje instynktowne reakcje emocjonalne (Falk, D. i inni, 1990; Shin, L.M. i inni, 1999; Vasterling, J.J. i inni, 1996; Galletly, C. i inni, 2001; Berthier, L.M. i inni, 2001; Koenen, K.C. i inni, 2001, za Schore, A.N., 2009). Jak opisał to Allan N. Schore: „Przypuszcza się, że zaburzenia emocjonalne w PTSD spowodowane są niewydolnością kory przedczołowej prawej półkuli w modulowaniu funkcji ciała migdałowatego prawej półkuli, która odpowiada za przetwarzanie informacji przy spostrzeganiu przerażających twarzy oraz za «lęk przed niewidzialnym». LeDoux doszedł do wniosku, że bez informacji zwrotnych o poziomie zagrożenia przesyłanych od nadczołowej kory przedczołowej, organizm pozostaje w stanie sterowanej przez ciało migdałowe reakcji obronnej dłużej niż to jest konieczne, że u ludzi uwarunkowane nabywanie i wygaszanie lęku związane jest z funkcją ciała migdałowatego dominującej wtedy prawej półkuli, oraz że w PTSD działanie układu czołowo-oczołowego jest wadliwe” (Schore, A.N., 2009, s. 76). System ten znajduje się w okolicy czołowo-oczołowej prawej półkuli mózgu, w miejscu połączenia kory i struk-

¹ Dominację tę należy jednak rozumieć jako lepsze predyspozycje do tworzenia cywilizacji ludzkiej w jej aspekcie fizycznym, technicznym, matematycznym, linearnym i językowym.

tur podkorowych, stanowiąc najwyższe piętro układu limbicznego i spełniając rolę pomostu pomiędzy wieloma ośrodkami korowymi. Ze względu na to, iż zlokalizowany jest na najwyższym piętrze kontroli procesów behawioralnych, bywa nazywany „myślącą częścią mózgu emocjonalnego” lub „dyrektorem naczelnym” mózgu społeczno-emocjonalnego i kontroluje oraz kieruje procesami całej emocjonalno-wizualnej prawej półkuli. Współcześni badacze zaliczają do niego między innymi przednią część zakrętu obręczy oraz ciało migdałowate, i nazywają go „rozstalnym układem limbicznym” (Devinsky, O. i inni, 1995, za Schore, A.N., 2009), lub „przednią przedczołową sieć limbiczną” (Carmichael, S.T., Price, J.L., 1995, za Schore, A.N., 2009).

Neurolodzy udokumentowali, że przetwarzanie wizualne prawo-, a nie lewopółkowe w okresie niemowlęcym jest niezbędne dla rozwoju możliwości skutecznego pobierania i modyfikowania informacji oraz adaptacji, które z kolei mają kluczowe znaczenie dla samoregulacji. Wcześniejsze dojrzewanie prawej półkuli jest nakierowane głównie na „utrzymanie spójności, ciągłości i jednolitości poczucia siebie” (Devinsky, O., 2000, za Schore, A.N., 2009, s. 81).

1.1. Procesy poznawcze a emocje

W psychologii od dawna panował spór o to, co jest pierwotne, i czy nie jest przypadkiem tak, że to emocje są podstawą poznania, a nie na odwrót. Jak wcześniej sygnalizowałem, to raczej one są ewolucyjnie starsze. Stanowisko mówiące o primacie poznania nad emocjami i o tym, iż to ono warunkuje pojawienie się emocji, prezentował Richard S. Lazarus. Twierdził, że przed pojawieniem się jakiegokolwiek uczucia człowiek dokonuje często nieświadomej i automatycznej oceny tego, co dzieje się w jego otoczeniu i co to może dla niego lub bliskich mu ludzi oznaczać. Z jego punktu widzenia emocja jest nie tylko składnikiem myśli, ale i koniecznym czynnikiem przetrwania. Natomiast w przeciwieństwie do niego Robert Zajonc głosił, że to afekt jest pierwotny względem poznania (Zajonc, R.B., 1985, s. 27–72; Murphy, S.T., Zajonc, R.B., 1994, s. 261–299).

Dzisiaj na podstawie wielu badań i eksperymentów możemy uznać, że w przypadku nieskomplikowanych bodźców o dobrze określonym znaczeniu biologicznym i w okolicznościach wymagających podjęcia bardzo szybkiego działania, na przykład w sytuacjach zagrożenia życia, pierwszeństwo zdobywają emocje. Napisałem o tym przy okazji omawiania początków odwiecznego dualizmu czy poznawczej koncepcji emocji (tom pierwszy). W sytuacji wystąpienia niebezpieczeństwa sygnały z siatkówki przesyłane są do wzgórza,

a dalej „starym i prymitywnym” (Goleman, D., 1997) szlakiem do jądra migdałowatego, które jest ośrodkiem pamięci emocjonalnej. Umożliwia to błyskawiczną, chociaż 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. Przykłady takich badań można znaleźć w publikacjach Daniela Golemana i Josepha LeDoux. (Goleman, D., 1997, 1999; LeDoux, J., 2000). Natomiast eksperymenty Roberta B. Zajonca oraz Roberta B. Zajonca i Sheili T. Murphy (Zajonc, R.B., 1985; Murphy, S.T., Zajonc, R.B., 1994) polegały między innymi na tym, że w wyniku podprogowo eksponowanych określonych bodźców u badanych następowała zmiana w ocenie emocjonalnej. Stwierdzili oni, że sygnały, które już wcześniej pokazywane były badanym i są dobrze znane, są lepiej oceniane od tych, które w ten sam sposób eksponowane będą później. Oprócz tego Zajonc udowodnił, że ocena bodźca w kategoriach „dobry–zły” jest szybsza niż jego rozpoznanie i identyfikacja jego cech (zob. Zajonc, R.B., 1985, s. 62).

Kolejnym przykładem może być efekt torowania afektywnego bodźca. Jeżeli po podprogowym pokazaniu na przykład twarzy uśmiechniętego mima pokazywano bodziec neutralny w postaci zestawu chińskich ideogramów lub wieloboków, to były one oceniane pozytywniej niż w sytuacji, kiedy przed pokazaniem tych samych figur nie występował żaden bodziec (Ohme, R. K., Pochwatko, G., Błaszczak, W., 1999a). Jeśli jednak najpierw nastąpiła podprogowa ekspozycja smutnej twarzy, to figury były oceniane tak samo jak wtedy, gdy nie występował żaden uprzedni bodziec. W wyniku kolejnych eksperymentów okazało się nawet, że w wielu innych sytuacjach bodziec następny także oceniany jest bardziej pozytywnie pomimo tego, iż najpierw podprogowo eksponowano twarz wyrażającą emocję negatywną (tamże). Między innymi na podstawie powyższych badań Maruszewski wysnuwa hipotezę, że większość ludzi patrzy na otaczającą nas rzeczywistość bardziej pozytywnie, niż wskazują na to obiektywne warunki: „Chciałoby się rzec, jak miłe jest przedświadome wzbudzenie afektu, ponieważ później wszystko widzi się przez różowe okulary” (Maruszewski, T., 2001, s. 380). Okazuje się zatem, że być może jest tak, jak w známym dowcipie i przedstawionej w nim właściwej odpowiedzi na pytanie: „Czym różni się pesymista od optymisty?”, która brzmi: „Pesymista to dobrze poinformowany optymistą”.

Wracając jednak do głównego tematu, okazało się, że w chwili, kiedy mamy do czynienia z przypadkami złożonymi, kiedy nie jest konieczna bardzo szybka reakcja człowieka na zaistniałe bodźce, pierwszeństwo należy do procesów poznawczych. W takiej sytuacji ma miejsce pełne przetwarzanie emocji z uwzględnieniem informacji zmagazy-

nowanych w pamięci długotrwałej oraz antycypacji konsekwencji podjętych przez siebie reakcji i działań. Ujmując to jeszcze inaczej, możemy powiedzieć, że kiedy mamy do czynienia z emocjami pierwotnymi, to nie są one poprzedzane eksploracją poznawczą, ale gdy mówimy o złożonych, to zawsze muszą przodować procesy kognitywne.

W związku z powyższym wyraźnie widać, jak wielkie znaczenie dla powstawania, przetwarzania i opanowywania emocji mają mechanizmy poznawcze. Uczucie lęku nie może trwać bez uruchomienia układu pobudzenia, dzięki któremu świadomie skupiamy uwagę na bodźcach wywołujących uczucia. Bez ich aktywacji stany emocjonalne trwałyby zdecydowanie za krótko i miałyby w tym samym momencie, w którym się zaczęły. Dla ich trwania w czasie szczególnie istotna jest aktywność układów pobudzenia wywołana przez ciało migdałowe. Dzięki temu, że powoduje ono pobudzenie ośrodków korowych, potem sygnał ten wraca, stymulując układy pobudzenia, i w wyniku tego uczucia mogą być podtrzymywane. Jednak sprzężenie to byłoby niemożliwe, gdyby umysł już w przeszłości nie uczestniczył w realnych sprzężeniach, dzięki którym zdołał się tego nauczyć. Decydującą rolę w przeżyciu emocjonalnym pełni ciało migdałowe, bo dostarcza doznań, dzięki którym daną emocję czujemy w określony sposób, to znaczy w taki, w jaki już kiedyś ją odczuwaliśmy. Dzieje się tak, dlatego że już w przeszłości wywołało ono doznania, które zapisały się w pamięci w określony sposób. Ciało migdałowe pomaga pamięci operacyjnej w uzyskaniu informacji, który z układów emocji jest aktualnie aktywny. Możemy również uzyskać taką informację pośrednio, ale wtedy emocja odczuwana jest inaczej, niż kiedy ciało migdałowe połączone jest bezpośrednio z korą mózgową. Jeżeli wzbudzone emocje nie będą świadomie opracowane, to nie będziemy zdolni do powrócenia do nich myślami, do ich wyjaśnienia oraz do głębszej nad nimi refleksji (zob. LeDoux, J., 2000, s. 354–355). Równocześnie procesy poznawcze często zniekształcają nasze emocje lub uniemożliwiają dostęp do ich rzeczywistych przyczyn. Wspominałem już o tym, że człowiek nie jest istotą myślącą racjonalnie, a raczej racjonalizującą. Na przykład pod wpływem emocji wyszukuje racjonalnego uzasadnienia dla podjętych przez siebie działań lub emocje próbuje uzasadnić czynnikami zewnętrznymi. Człowiek może też uruchamiać myśli, które będą skutkowały powstawaniem emocji, i to do tego stopnia, że będzie odbywało się to automatycznie w oparciu o mechanizm torowania.

Obecnie wielu badaczy sądzi, że podstawowe znaczenie w tworzeniu emocji mają procesy oceny – czyli to, w jaki sposób dany człowiek ocenia sytuację, warunkuje to, jaka powstanie emocja. Ten sam człowiek lub to samo zdarzenie może być bardzo różnie oceniane przez różne osoby i powodować powstanie takiego, a nie innego uczucia. Jeśli jednak ocena zostanie już określona, to ujawni się potencjał do powsta-

nia emocji (Ortony, A., Clore, G., Collins, A., 1988, za Maruszewski, T., 2001). W przytoczonym już *prawie konstytucji emocji* Nico H. Frijda głosi, że: „(...) ludzie reagują na znaczenie sytuacji, a nie na samą sytuację. To znaczenie jest tworzone przez jednostkę” (Frijda, N.H., 1988, za Maruszewski, T., 2001, s. 390). Przeżywanie przez ludzi odmiennych emocji zależy od tego, jak interpretują znaczenie konkretnego zdarzenia. Człowiek posiada ukryte koncepcje co do formowania się emocji i z reguły są one podzielane przez całe społeczeństwo. Nie trzeba ich wprost i dokładnie opisywać, ponieważ inne osoby i tak rozumieją, o jakie uczucie chodzi. Maruszewski za Ortonym i współpracownikami posługuje się przykładem, kiedy na mecz kończący mistrzostwa świata w piłce nożnej zwycięzcy i ich kibice reagują euforią, a pokonani czują smutek i żal, a czasami nawet „czarną rozpacz” (tamże). Powyższy fakt bardzo często wykorzystywany jest przez artystów. Na przykład malarze, chcąc oddać na obrazie stany emocjonalne, mogą ukazywać sytuacje i zdarzenia, które są istotne dla przedstawianej postaci, bez konieczności nazywania ich wprost. Mogą to zresztą uwidocznić nie tylko za pomocą form figuratywnych, ale w bardzo różny sposób, jak na przykład za pomocą odpowiednich barw i ich zestawień, kompozycji, faktury i ekspresji własnego gestu, czy przez użycie zestawień abstrakcyjnych form o określonym kształcie i wielkości.

1.2. Rola i funkcje emocji w procesach poznawczych

W poprzednim tomie wspominałem, jak ważną rolę w różnych procesach poznawczych odgrywają emocje. Przetwarzanie afektywne jest zdeterminowane przez umiejętność danego człowieka do ich organizacji i reprezentacji. Zależy od zdolności rozpoznawania nie tylko cudzych, ale i własnych emocji oraz umiejętności analizowania ich znaczenia, co z kolei umożliwia człowiekowi szybkie i adekwatne działanie. Jest podstawowym elementem inteligencji emocjonalnej. Składa się na nią zespół zdolności kognitywnych koniecznych do efektywnego przetwarzania informacji afektywnych. Możemy powiedzieć, że jest to system naczyń połączonych – nasze emocje w takim samym stopniu wpływają na procesy poznawcze, w jakim one oddziałują na nasze uczucia. Często dochodzi również do sytuacji, kiedy stają się wręcz warunkiem niezbędnym do ich uruchomienia. Znaczenie funkcji emocji w procesach poznawczych bardzo trafnie sformułował Tomasz Maruszewski, podsumowując, że pełnią one następujące funkcje (Maruszewski, T., 2001, s. 393):

1. Funkcja orientacyjna – emocje dostarczają informacji o obiektach, zdarzeniach i osobach ważnych z perspektywy zaspokojenia potrzeb (Damasio, A.R., 1999; Ortony, A., Clore, G., Collins, A., 1988).
2. Funkcja aktywacyjna – emocje dostarczają energii koniecznej do uruchomienia i przeprowadzenia różnych operacji poznawczych.
3. Funkcja „modulacyjna” – emocje dostarczają takiej ilości energii, która zapewnia optymalne funkcjonowanie procesów poznawczych. Funkcja ta może załamywać się, gdy emocje są bardzo silne lub trwają bardzo długo, albo też jednostka nie potrafi zrobić nic, aby sobie z nimi poradzić.
4. Funkcja metapoznawcza – związana jest z orientacją we własnych procesach poznawczych i z wyborem takich procedur poznawczych, które mogą być najbardziej efektywne w danej sytuacji.

Funkcja orientacyjna polega na wynajdywaniu w otaczającym środowisku bodźców istotnych ze względu na realizowane przez człowieka cele. Zaburzenia tych funkcji doprowadzają do zmian w strukturze psychicznej i zachowaniu. Można podawać wiele takich przykładów, w których różne osoby traciły orientację w swoich emocjach. Między innymi był to opisywany już przypadek pana Eliota (Antonio Damasio w książce *Błąd Kartezjusza* nazywa go współczesnym Phineasem Gage'em) czy samego Phineasa Gage'a, któremu duży i ciężki pręt stalowy przebił czaszkę na wylot (Damasio, A.R., 2016). Kiedy jednak udało się go uratować, okazało się, że jego zachowanie uległo gwałtownej zmianie. O ile wcześniej był punktualny, odpowiedzialny i dobrze zorganizowany, to po wypadku stał się bardzo labilny emocjonalnie, nadpobudliwy oraz często zmieniający zdanie. Chociaż jego zdolności poznawcze nie uległy pogorszeniu i były takie same jak przed wypadkiem, to jego charakter i funkcjonowanie pozostały wiele do życzenia. Miał wiele pomysłów i planów, ale były one dla niego istotne tylko wtedy, kiedy o nich mówił, bo po chwili je zmieniał. Ponieważ miał uszkodzone płaty czołowe, nie potrafił kontrolować własnych emocji, szybko się niecierpliwił i często wybuchał nieuzasadnioną złością, kiedy coś nie szło po jego myśli. Antonio Damasio stwierdził, że chociaż u pacjentów z uszkodzonymi połączeniami między płatami czołowymi a ciałem migdałowatym nie stwierdza się żadnego upośledzenia zdolności poznawczych i ich inteligencja jest na tym samym poziomie co przed operacją, to znacznemu pogorszeniu ulega proces podejmowania decyzji. Nawet w stosunku do bardzo banalnych sytuacji trwa on w nieskończoność. Natomiast jeśli już podejmują jakieś decyzje dotyczące życia osobistego lub zawodowego, to najczęściej są one całkowicie błędne i fatalne w skutkach.

Z wielu badań i eksperymentów Damasio wysnuwa więc wniosek, że uczucia są niezbędne do podejmowania racjonalnych decyzji. Jeżeli kora mózgowa zostanie odizolowana od pamięci emocjonalnej w ciele migdałowatym, to nic, o czym człowiek pomyśli, nie wywoła żadnej reakcji emocjonalnej, która towarzyszyła mu w przeszłości. Wszystkie odbierane przez niego sygnały będą wtedy jednakowo bezbarwne i niezależnie od tego, czy spotyka kogoś, kogo wcześniej kochał, czy kogoś, kogo nienawidził, nie spowoduje to żadnej reakcji emocjonalnej w jego umyśle. Tacy pacjenci są całkowicie odcięci od pamięci emocjonalnej i choćby na ich przykładach widać wyraźnie, jak ważne dla racjonalnego myślenia są emocje (por. Goleman, D., 1997, s. 59–60). Bywają jednak przypadki, kiedy ludzie, choć w ograniczonym zakresie, ale starają się ten brak kompensować. Należą do nich aleksytymicy, a ich „patent” polega na tym, że uważnie obserwując reakcje emocjonalne innych ludzi, niejako uczą się, które uczucia związane są z określonymi sytuacjami społecznymi. Funkcjonują w taki sposób, jakby rzeczywiście reagowali emocjonalnie na pojawiające się bodźce czy wydarzenia, gdy w rzeczywistości jest to tylko wyraz ekspresji poznawczej.

Funkcja aktywacyjna emocji przejawia się w tym, iż razem z motywacją stanowią siłę napędową dla procesów poznawczych. Dzięki tej sile człowiek może przez dłuższy czas angażować się na przykład w naukę, ponieważ dzięki temu uzyska nową wiedzę, która umożliwi mu zdobycie lepszej posady. Te dwa czynniki mogą z kolei przełożyć się na jego większą atrakcyjność dla płci przeciwnej.

Wiele badań potwierdza, że procesy emocjonalno-motywacyjne polepszają pamięć skojarzeniową, o czym napisałem w rozdziale poświęconym asocjacji. Z czterech istotnych czynników ją poprawiających aż dwa właśnie tego dotyczą. Są to właśnie (Bartel, R., 2012b, s. 246):

- motywacja – im silniejsza motywacja towarzyszyła powstaniu asocjacji, tym bardziej będzie ona trwała;
- natężenie emocjonalne – im silniejsze emocje towarzyszyły powstaniu asocjacji, tym również będzie ona bardziej trwała.

Poza tym z cyklu percepcji opracowanego przez Neissera wyraźnie wynika, że schematy pamięciowe sterują procesem eksploracji. W związku z tym, jeżeli jakiś schemat posiada treści bardziej nasycone emocjami niż pozostałe, wtedy człowiek przede wszystkim takich informacji będzie poszukiwał w otoczeniu. Jeżeli będziemy mieli do czynienia z pozytywnymi emocjami i optymistycznie spoglądali na rzeczywistość, to będzie dochodziło do poszerzenia pola uwagi. Jest to szczególnie istotne w psychoterapii i arteterapii. Pozytywne emocje doprowadzają bowiem do tego, iż człowiek zaczyna dostrzegać dużo

większą ilość bodźców i twórczych rozwiązań niż w przypadku, kiedy jest owładnięty złymi uczuciami, jak ma to na przykład miejsce w depresji (por. Kolańczyk, A., 1991, 1992, za Maruszewski, T., 2001, s. 397). To samo dotyczy zresztą każdego innego rodzaju kreatywności. Jedyny wyjątek będą stanowiły uczucia euforyczne, stany maniakalne lub na przykład stan zakochania, w którym partnerzy nie tylko nie spostrzegają własnych wad, ale mają także ograniczoną percepcję wszystkiego, co nie wiąże się z odczuwaną emocją.

Jeżeli jednak będziemy mieli do czynienia z negatywnymi emocjami i bardzo pesymistycznie oceniali rzeczywistość, to efektem będzie duże zawężenie pola uwagi. Zapewne zresztą znamy to dobrze z własnego doświadczenia. Im bardziej skupiamy się na negatywnych emocjach lub widzimy jakieś zagrażające nam wydarzenie, tym bardziej koncentrujemy się na jego szczegółach, a przestajemy dostrzegać inne rzeczy znajdujące się w naszym otoczeniu. Maruszewski stwierdził wręcz, że do analogicznych wniosków doprowadziła ich własna: „koncepcja kodowania i przechowywania zdarzeń traumatycznych” (Maruszewski, T., Ścigała, E., 1999, za Maruszewski, T., 2001, s. 397).

Znaczenie funkcji modularnej odnosi się do zależności pomiędzy uczuciami i sprawnością procesów kognitywnych. W literaturze przedmiotu często znajdujemy odniesienia do praw Yerkesa-Dodsona sformułowanych w 1908 roku w oparciu o badania ze szczurami (Yerkes, R.M., Dodson, J.B., 1908, s. 459–482). W swojej „Psychologii poznania” napisał o tym także Tomasz Maruszewski (Maruszewski, T., 2001, s. 397). Chociaż prawa te zostały opracowane w oparciu o badania na szczurach, to okazało się, iż w dużym stopniu odnoszą się także do ludzi. Pierwsze z tych praw mówi o tym, że: „(...) istnieje krzywo liniowy związek między poziomem pobudzenia a sprawnością działania” i że „(...) organizmy najsprawniej funkcjonują przy pośrednich poziomach napięcia emocjonalnego. Przy niskim i wysokim pobudzeniu sprawność funkcjonowania spada. Emocje są jednym ze sposobów regulowania poziomu pobudzenia. Gdy jest ono zbyt niskie, możemy podejmować próby jego podwyższenia nie tylko poprzez picie kawy, lecz także na przykład poprzez wyobrażanie sobie różnych emocjonujących zdarzeń. Natomiast gdy napięcie jest wysokie, ludzie mogą podejmować próby jego obniżenia, stosując relaksację, medytację lub inne techniki terapeutyczne” (zob. Yerkes, R.M., Dodson, J.B., 1908, za Maruszewski, T., 2001, s. 397).

W końcu funkcja metaregulacyjna emocji polega na dostarczaniu informacji o wynikach procesów kognitywnych (tamże). Znalezienie dobrej recepty na rozwiązanie jakiegoś konkretnego dylematu doprowadza do powstania emocji pozytywnych i rozładowania napięcia. Natomiast brak takiego rozstrzygnięcia lub błędne jego rozwikłanie może spowodować brak rozładowania napięcia, kumulowanie się negatywnych uczuć, i stać się

czynnikiem nerwicogennym. Człowiek z zaburzoną umiejętnością oceny swoich procesów emocjonalnych będzie natrafiał na przeszkody w spożytkowaniu informacji odnoszących się do realizacji jakiegoś zadania. Nawet jeśli dojdzie do jego rozwiązania, to ta osoba nie uzyska z tego zadowolenia, które mogłoby stać się sygnałem do przerywania pracy.

1.3. Przywiązanie a arteterapia oparta na uważności

Współczesne modele arteterapii koncentrują się wokół interwencji na afektywnych aspektach dynamiki prawej półkuli, które są aktywowane w ramach związku terapeutycznego. Empatyczne zdolności terapeuty mogą regulować niedojrzałą organizację osobowości pacjenta z ograniczonymi zdolnościami do radzenia sobie ze stresem, ze skłonnością do nie zrównoważonego pobudzenia i dysocjacji. Ma to kluczowe znaczenie kliniczne dla skuteczności terapii w procesie przeniesienia i przeciwprzeniesienia, w relacji terapeutycznej (Bowlby, J., 1969, za Schore, A.N., 2008). Przekształcenie klasycznej teorii przywiązania, w ciągu ostatnich lat stymulowane przez postępy w neurobiologii, dostarczyło wielu przekonujących danych do stwierdzenia, że: „Zdolność utrzymywania istotnych i osobistych więzi jest niezbędna dla naszego ewolucyjnego przetrwania” (Henry, J.P., za Schore, A.N., 2009, s. 102). Relacja przywiązania pomiędzy osobą sprawującą opiekę a niemowlęciem w krytycznych okresach dzieciństwa ma fundamentalne znaczenie dla jego doświadczenia i organizacji podstawowych mózgowych mechanizmów radzenia sobie ze stresem, w tym i z sytuacjami niepewności poznawczo-decyzyjnej. Z kolei od nich uzależniony jest prawidłowy rozwój prawej półkuli mózgu (Schore, A.N., 2009).

Pozytywny wpływ relacji bezpiecznego przywiązania ma niebagatelne znaczenie dla: „(...) po pierwsze: postnatalnie dojrzewającego w ośrodkowym układzie nerwowym (OUN) układu limbicznego, który przetwarza i reguluje bodźce społeczno-emocjonalne, i po drugie: autonomicznego układu nerwowego (AUN), który odpowiada za somatyczne aspekty emocji. Układ limbiczny odbiera informacje subiektywne w kategoriach odczuć emocjonalnych, kierujących zachowaniem człowieka (McLean, P.D., 1985), a jego działanie umożliwia mózgowi przystosowanie się do szybko zmieniającego się środowiska oraz organizowanie uczenia się nowego materiału (Mesulam, M.-M., 1998). Jak już wspomniano, wyższe systemy regulacyjne prawej półkuli tworzą rozległą sieć wzajemnych powiązań z układem limbicznym i autonomicznym układem nerwowym (Tucker, D.M., 1992). Zarówno AUN, jak i OUN nadal rozwijają się postnatalnie, zaś relacja przywiązania ma bezpośredni wpływ (Schore, A.N., 2000; 2001) na wszystkie obwody nerwowe łączące układ limbiczny

i AUN (Rinaman, L. i inni, 2000). W ten sposób zinternalizowane zdolności regulacyjne rozwijają się u niemowlęcia w relacji z matką, a zatem, jak przypuszczał Bowlby, to matka kształtuje u niemowlęcia układy radzenia sobie ze stresem” (Schore, A.N., 2009, s. 79–80). Współcześnie sądzi się, iż przeważająca część chorób i zaburzeń psychicznych spowodowana jest zakłóceniami w zarządzaniu wielką siecią wzajemnie połączonych układów. Ten interaktywny wzorzec próbujący wyjaśnić sposób powstawania schorzeń psychicznych prowadzi do konkluzji, że są one: „(...) spowodowane przez kombinację predyspozycji genetyczno-konstytucyjnych oraz stresorów środowiskowych czy psychospołecznych, aktywujących wrodzoną podatność neurofizjologiczną” (Schore, A.N., 2009, s. 78).

Badania nad przywiązaniem w okresie niemowlęcym i opracowywanie skutecznych wczesnych interwencji przypadających na krytyczne, początkowe okresy rozwoju mózgu ludzkiego ma nie tylko znaczenie w profilaktyce zaburzeń psychicznych, ale może w znacznym stopniu przyhamować przekazywanie ich z pokolenia na pokolenie i pomóc w przeorientowaniu perspektywy życiowej wielu osobom w dalszych stadiach rozwoju osobniczego. Obecnie w szeregu różnych podejść stosuje się wiele charakterystycznych dla ich perspektywy metod psychoterapeutycznych, które opierają się w większości na próbach uświadomienia sobie trudnych emocji i myśli, docierania do nich, a następnie już mniej lub bardziej świadomej pracy nad nimi. Między innymi w tym właśnie miejscu otwiera się szerokie pole dla oddziaływań arteterapeutycznych, o czym więcej napisałem w kolejnym podrozdziale.

Od paru lat prowadzi się także badania nad efektami połączenia arteterapii z podejściem opartym na uważności (*Mindfulness-Based Art Therapy*, MBAT) (Rappaport, L., 2014; Baer, R.A. i inni, 2004). Arteterapia oparta na uważności wywodzi się z nurtu terapii poznawczych. Integruje techniki oraz założenia teoretyczne *Programu Redukcji Stresu opartego na Uważności* (*Mindfulness-Based Stress Reduction*, MBSR) z ćwiczeniami arteterapeutycznymi (Stańko-Kaczmarek, M., 2016²). Dzięki temu połączeniu możliwe jest osiągnięcie lepszego wglądu w treść własnych uczuć i procesów myślowych. Polega to na próbie uważnego i pełnego akceptacji przyjrzenia się im z pewnego dystansu. *Mindfulness*, czyli uważna, nieosądzająca i skierowana na aktualne doznania świadomość wywodząca się z tradycji buddyjskiej, jest jednym z siedmiu czynników na drodze do oświecenia. Praktykowana w stanie medytacji, uważność prowadzi do właściwego oglądu pozbawionego chciwości, nienawiści i złudzeń. Przykładem mogą być pojawiające się pragnienia, bowiem niechybnie będą rodziły cier-

pienie. Jedynie pozbycie się pragnień wyeliminuje ten przykry stan. Uważność połączona z jasnym zrozumieniem tego, co jest „tu i teraz”, jest najlepszym antidotum na wszelkiego rodzaju złudzenia oraz trudne i nieakceptowane emocje (Bartel, R., 2012b, 2013a, 2013b, 2015a, 2017).

Celem terapii jest nauka uważności, czyli zdolności do intencjonalnego skupiania uwagi na strumieniu doświadczeń, w wyniku którego zwiększa się świadomość własnych myśli, uczuć i doznań sensorycznych. Główny akcent kładzie się tu na rozwój tak zwanych zdolności decentracji (zdolności obserwowania własnych doświadczeń bez angażowania się w jego analizę) i zdolności akceptacji bez oceniania (otwartości na aktualne doświadczenie bez względu na jego emocjonalne znaczenie). Dołączenie technik arteterapeutycznych do klasycznego treningu uważności ułatwia pacjentom zaangażowanie w ćwiczenia, zwiększa motywację do udziału w terapii oraz sprzyja rozwojowi świadomości własnych myśli, emocji i doznań sensorycznych, z zachowaniem większego dystansu i bez nadmiernej reaktywności, sprzyjając regulacji emocji (Herring, D., 2014; Peterson, C., 2014).

W dotychczasowych badaniach zauważono, że dzięki zajęciom w ramach MBAT uczestnicy rozwijają świadomość własnych emocji, zmian im towarzyszących, zjawisk występujących w ich otoczeniu, i przyjmują postawę większej ich akceptacji, zyskując większe możliwości decentracji czy zmniejsza się reaktywność w zakresie negatywnego afektu i nieprzystosowania. Otwartość na doświadczenie, będąca kluczem do naszej naturalnej kreatywności, dzięki zaangażowaniu w tworzenie sztuki wizualnej zwiększa funkcjonalną łączność w mózgu i jest skorelowana ze zwiększoną odpornością na stres (Bolwerk, A. i inni, 2014). Podobnie jak w *mindfulness* świadomość własnych doświadczeń obserwowana jest z pewnej perspektywy (Kabat-Zinn, J., 2009), tak w arteterapii eksplorowanie własnego wnętrza podczas procesu tworzenia i po jego zakończeniu pozwala uczestnikom na modelowanie bardziej uogólnionego i zintegrowanego rozumienia ich subiektywnych doświadczeń, przekształcając je w obiekt wizualny przeznaczony do dalszej refleksji. W efekcie połączenie obu powyższych podejść, arteterapii z *mindfulness*, w dopełniającą się technikę staje się dobrym wyznacznikiem i metodą służącą osobistej refleksji, która równocześnie informuje nas o działaniu na rzecz dobrego samopoczucia. Dzięki wartości dodanej wzmacniają swoją siłę oddziaływania, aby wzajemnie wspomagać rozwój zarówno naszej wrażliwości, jak i kreatywności. Otwierają nas na to, co dzieje się tu i teraz, oraz działają jak drogowskaz do tego, co robić w przyszłości. Już pierwsze badania wśród kobiet z różnymi chorobami nowotworowymi wykazały znaczne zmniejszenie depresji i lęku, polepszenie samopoczucia

² Z informacji do komisji bioetycznej o programie badań prowadzonych w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonshera w Klinice Psychiatrii Dorosłych zatytułowanym: „Związek stosowania arteterapii opartej na uważności z objawami myślenia i nastroju u chorych na depresję”.

cia, znaczne zmniejszenie nasilenia ogólnego zagrożenia oraz poprawę ogólnego stanu zdrowia w porównaniu z grupą kontrolną kobiet, które nie uczestniczyły w programie i otrzymywały zwykłą opiekę medyczną (Monti, D.A. i inni, 2006).

Przykładem zastosowania tego rodzaju metody w arteterapii jest technika uważności opisana przeze mnie między innymi w pozycji *Arteterapia w nauce i praktyce* (Bartel, R., 2015e) i w towarzyszącej jej, a poświęconej warsztatom praktycznym, *Arteterapii w działaniu* (Bartel, R., 2016f). Scenariusze sesji, cele i metody zostały także omówione w najnowszej publikacji pt. *Arteterapia oparta na uważności u chorych na depresję* (Bartel, R., 2017 – w opracowaniu) z konferencji „Pomagający i wspomagani. Potrzeby – kompetencje – relacje pomocowe i poradnicze”, która odbyła się w kwietniu 2017 roku w Uniwersytecie Adama Mickiewicza w Poznaniu. Jeszcze więcej miejsca arteterapii opartej na *mindfulness* poświęcę w trzecim tomie.

1.4. Możliwości pracy z traumą

Bardzo ważną i pożyteczną rolę w zmaganiu się z PTSD i traumą wczesnodziecięcą oraz związaną z nimi depresją mogą odegrać techniki stosowane w arteterapii. Obecnie wskazuje się, że oprócz skłonności genetycznych dużą rolę odgrywa między innymi wielkość hipokampa. Jego wielkość może być zmniejszona właśnie w wyniku przeżytych negatywnych doświadczeń i stresu nawet z odległego dzieciństwa. Udowodniono, że dzieci, które w przeszłości były dręczone fizycznie lub psychicznie, dorastają z pomniejszonym hipokampem (Bremner, J.D. i inni, 1997; Villareal, G., King, C., 2001, w Gerhardt, S., 2010), oraz że w wyniku takich wczesnodziecięcych, a także późniejszych traum jest on pomniejszony w szczególności u osób cierpiących na depresję w wieku dojrzałym (Bremner, J.D. i inni, 2000, w Gerhardt, S., 2010). Jednakże w przeciwieństwie do całkowicie owładniętego nieświadomymi emocjami i niepodatnego na zmianę ciała migdałowatego, hipokamp jest w pewnym stopniu sprzężony również z werbalną pamięcią świadomą. Dzięki jego połączeniom z korą oczodołową pamięć ta jest bardziej podatna na zmianę i odgrywa ważną rolę w adaptacji do nowych warunków otoczenia. Niestety u osób, które doświadczyły powyższych traumatycznych urazów psychicznych, zmniejsza się przepływ krwi w lewej przedniej półkuli, a także w polu Broca odpowiedzialnym za mowę. Natomiast zwiększa się on w korze wzrokowej i systemie limbicznym, które przetwarzają głównie emocje, obrazy i zapachy (Rauch i inni, 1996, w Gerhardt, S., 2010). W związku z powyższym, po pierwsze: osoby, które doświadczyły PTSD lub traumy wczesnodziecięcej, mają utrudniony dostęp do świadomie przetwarzanych uczuć oraz do możliwości formułowa-

nia treści w pamięci werbalnej, a co za tym idzie również do ich wypowiadania. Związane jest to także z dysfunkcją kory czołowo-oczodołowej, która kontroluje instynktowne reakcje emocjonalne, czyli zmniejszoną operatywnością kory przedczołowej prawej półkuli w tonowaniu funkcji ciała migdałowatego prawej półkuli (Falk, D. i inni, 1990; Shin, L.M. i inni, 1999; Vasterling, J.J. i inni, 1996; Galletly, C. i inni, 2001; Berthier, L.M. i inni, 2001; Koenen, K.C. i inni, 2001, za Schore, A.N., 2009).

Po drugie: na podstawie wyników wielu badań można wysunąć hipotezę, że w tej właśnie grupie osób, szczególnie uwrażliwionych na przetwarzanie emocji, obrazów, zapachów i dźwięków, arteterapia może trafiać na bardzo podatny grunt. Być może także okaże się ona najlepszą drogą dostępu i pracy z nieświadomymi emocjami i wypartymi treściami, a co za tym idzie przynosić pacjentom wiele korzyści w osiąganiu lepszego wglądu, w samoregulacji, kreowaniu nowej perspektywy wobec różnych zdarzeń i ludzi oraz sprzyjać procesowi zdrowienia.

Bez świadomej obróbki werbalnej i udziału przedniej części lewej półkuli, pola Broca i hipokampa przetwarzanie emocji oraz ich prawidłowa ocena jest bardzo utrudniona. W efekcie *nieprzerobione* lub niewłaściwie przekształcone uczucia będą, niekoniecznie w pełni świadomie, powracały i zaburzały naszą równowagę psychiczną. W skutecznym do nich dotarciu, próbie ich opisanie i nazwania, i w końcu omówienia, niezwykle pomocna jest więc arteterapia. Umożliwia ona „wypowiedzenie niewypowiadalnego” oraz zobrazowanie lęków w widzialnej formie, a więc daje poczucie panowania nad nimi. Podczas aktu kreacji, jak i w późniejszych etapach, dochodzi do uzewnętrznienia i odkrywania w dziele treści, które są zaskakująco zbieżne z naszymi wewnętrznymi odczuciami. Za pomocą symboli, znaków i ich wzajemnych kontekstów zawartych w pracach z zakresu sztuk wizualnych można stosunkowo efektywnie docierać do traumatycznych przeżyć utrwalonych w *mózgu emocjonalnym*. Dlatego też podstawę arteterapii stanowią różnorodne techniki i metody pracy z emocjami.

Jak słusznie zauważa James R. Averill, emocje pełnią rolę mediacyjną i stanowią podstawę twórczej aktywności człowieka (Averill, J.R., Chon, K.K., Haan, D.W., 2001; Averill, J.R., 2005, 2007, 2011). Z kreatywnością łączą się na trzy różne sposoby. Pierwszy i najbardziej oczywisty wiąże się z tym, że warunkują one powstanie aktu twórczego. Choć emocje pozytywne z reguły sprzyjają kreatywności, a depresja ją hamuje, to według Averilla epizody twórcze mają również tendencję do występowania w łagodnych stanach depresyjnych, hypomaniakalnych oraz stanach mieszanych. Poza tym przeszłe traumatyczne przeżycia mogą stanowić swojego rodzaju bodziec i być odreagowane oraz przepracowane między innymi w oparciu o mechanizm *katharsis*.

Po drugie, sama kreatywność z reguły jest doświadczeniem emocjonalnym. Pomimo że twórczość bardzo często wymaga długiego, żmudnego i nierzadko bezowocnego okresu wypracowywania, co bywa niezwykle deprymujące, to wielokrotnie w czasie jego trwania lub na sam koniec dochodzi do odkrywania pozytywnie zaskakujących rozwiązań na zasadzie efektu: „Aha! Właśnie to, o co chodziło!” lub: „Eureka!”.

W końcu, po trzecie, powstające uczucia mogą być rezultatem, czy może – ujmując to trafniej – wytworem kreacji. Averill proponuje ponadto, aby *autentyczność* uznać za ważny wyznacznik kreatywności. Odnosi się ona do kreatywności w każdej domenie, a intensywne reakcje emocjonalne są traktowane *a priori*, jako prawdziwe, i mają tendencję do zwiększania wiarygodności każdego doświadczenia. Jednakże twórczy artysta musi posiadać, oprócz emocjonalnej, również sporą dozę kreatywności poznawczej. Mówiąc słowami Williama Wordswortha, który odnosił to do poezji, twórczość taka może zrodzić się z: „(...) uczucia, które bierze swój początek z emocji pamiętanej w spokoju” (Wordsworth, W., 1952, za Averill, J.R., 2011, s. 6), a „John Stuart Mill uważał poezję za sposób edukowania i rozwijania emocji” (tamże). Co więcej, istnieje ścisły związek pomiędzy emocjami i wartościami kulturowymi. Z jednej strony samo pobudzenie emocjonalne bazuje na ocenie (niekoniecznie świadomej) tego, czy coś jest korzystne czy szkodliwe lub pozytywne czy też negatywne. Z drugiej strony uczucia zdają się być celem ocen wartościujących, jak za Arystotelesem pisze Averill: „Cnota jest umiejętnością doświadczenia prawego uczucia w dobrym sposobie, wobec właściwej osoby i z prawym motywem. Występek jest przeciwny” (Averill, J.R., 2011).

Dzięki stworzeniu trwałej formy wizualnej, do której można się w każdej chwili odwołać, może następować proces stopniowego ujawniania i uświadamiania sobie negatywnych uczuć, treści czy zdarzeń, co w efekcie prowadzi do ich zrozumienia, akceptacji i konstruktywnego przekształcenia. Oprócz tego w trakcie tworzenia uczestnik sesji ma możliwość swobodnej ekspresji, kreowania rzeczywistości poprzez nadawanie jej kształtu, barwy i faktury, co z kolei przyczynia się do poczucia wzrostu kompetencji, możliwości monitorowania i korygowania wykonywanych czynności oraz większego wpływu na bieg wydarzeń. Za pośrednictwem arteterapii można lepiej stymulować prawą półkulę sprawującą nadzór nad przetwarzaniem obrazów i emocji. Dzięki temu możemy przywoływać do świadomości i nadawać widzialną formę nieakceptowanym do tej pory doświadczeniom i emocjom w celu dalszego ich przepracowania. Należy również zwrócić uwagę na to, że symbolizacja wizualna jest dużo bardziej skuteczna i daje możliwość większej ekspresji, ze względu na to, iż sny w zdecydowanej większości składają się z obrazów, a w stosunkowo niewielkim stopniu ze słów czy sensów werbalnych.

Wielu współczesnych badaczy wskazuje, iż stosowanie arteterapii zamiast klasycznej werbalizacji w leczeniu lęków i koszmarów sennych z syndromem PTSD powoduje, że można je twórczo przekształcać i w efekcie występują one o wiele rzadziej oraz są mniej intensywne (Morgan, C., Johnson, D., 1995; Adiutori, S. i inni, 2005, Sienkiewicz-Wilowska, J.A., 2011). Poza tym autorzy tych opracowań stwierdzili zmniejszoną reakcję na bodźce zewnętrzne zakłócające sen oraz polepszenie umiejętności powrotu do niezmarzonego snu. Sesje arteterapeutyczne prowadzone w grupie weteranów wojennych zaowocowały zmniejszeniem stanów lękowych i depresji już po ośmiu tygodniach leczenia (Dobbs, L., 2002).

Szereg uczonych zwraca też uwagę na korzyści wynikające ze spożytkowania terapii przez sztukę w grupach uczestników z traumami wynikającymi z wykorzystywania seksualnego i z szeregu innych (Yates, M., Pawley, K., 1987; Malchiodi, C.A., 1990; Brett, E., Ostroff, R., 1985; Howard, R., 1990; Meekums, B., 2001; Appleton, V., 2001). Inni autorzy podkreślają przydatność tej formy terapii wynikającą ze sposobności ekspresji emocji, stanów psychicznych i fizycznych za pomocą środków artystycznych do eksponowania traumatycznych treści i odkrywania znaczeń oraz różnych aspektów urazu. Arteterapia daje więc możliwość uświadomienia i połączenia uczuć, myśli i zachowań w jedną całość (Rankin, A.B., Taucher, L.C., 2003). Wskazują oni również, że terapia przez sztukę pomaga w zarządzaniu stresem, zmniejsza niepożądane objawy fizyczne i emocjonalne. Natomiast tacy badacze jak Chapman, Morabito, Ladakakos, Schreirer i Knudson (2001) potwierdzili, że arteterapia umożliwiła zmniejszenie objawów PTSD u pacjentów pediatrycznych (Chapman, L. i inni, 2001). W opisanych badaniach na chorych na raka, przeprowadzonych w oparciu o zastosowanie terapii przez sztukę w połączeniu z techniką *mindfulness*, Monti, Peterson i współpracownicy stwierdzili, że w grupie eksperymentalnej leczenie z zastosowaniem arteterapii zmniejsza objawy związane ze stresem i poprawia parametry jakościowe związane ze zdrowiem pacjentów (Monti, D.A., Peterson, C., 2004; Monti, D.A., Peterson, C. i inni, 2006; Monti, D.A. i inni, 2012; Monti, D.A. i inni, 2013). Chociaż nie jest to bezpośrednio związane z traumą, to jednak badanie wskazuje wartość stosowania arteterapii dla pacjentów, którzy doświadczają znacznego stresu. Oprócz tego istnieje wiele opracowań, w których autorzy stwierdzają, że arteterapia jest cennym podejściem w przypadkach leczenia traumy związanej z wykorzystywaniem seksualnym (Malchiodi, C.A., 1990; Powel, L., Faherty, S.L., 1990; Anderson, F.E., 1995; Aldridge, F., Hastilow, S., 2001; Gilroy, A., 2006) oraz z urazów będących wynikiem różnego rodzaju klęsk wojennych i żywiołowych (Byers, A., 1998; Howie, Burch, Conrad i Shambaugh, 2002; Cohen, J.A. i inni, 2006).

Chociaż obie półkule są funkcjonalnie rozdzielone, to proces twórczy w dużej mierze bazuje na interakcji pomiędzy wieloma ośrodkami mózgu. W efekcie polepsza się wymiana informacji pomiędzy poszczególnymi strukturami mózgu, a w procesie omawiania dzieła w szczególności lewej części kory mózgowej. Zastosowanie charakterystycznych dla arteterapii metod i środków daje więc doskonałe pole do pracy nie tylko z traumą. W tym przypadku na szczególną uwagę zasługuje tak zwana twórczość bilateralna, która polega na zastosowaniu techniki rysowania i malowania za pomocą dominującej i niedominującej ręki. Jest ona dobrą metodą wspomagającą współpracę między prawą i lewą półkulą oraz ośrodkami podkorowymi. W efekcie posługiwania się tą metodą dobre wyniki osiągnęto w problemach z traumą, poczuciem straty czy fałszywymi przekonaniami poznawczymi (McNamee, C., 2005, za Stańko, M., 2009).

1.5. Związki kreatywności z chorobą

Związki kreatywności z chorobami afektywnymi znajdują swoje naukowe potwierdzenie w badaniach prowadzonych w wielu krajach świata (Rybakowski, J., 2008). W Polsce takie zależności były wykazywane między innymi przez zespół pod kierownictwem profesora Janusza Rybakowskiego z Kliniki Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (Rybakowski J., Klonowska P., Patrzala A., Jaracz J., 2006). W badaniach przeprowadzonych przez dr Paulinę Klonowską-Woźniak (Klonowska-Woźniak, P., 2009) udowodniono między innymi, że osoby w chorobie afektywnej-dwubiegunowej (*bipolar affective illness*) przejawiają więcej cech kreatywności w porównaniu z grupą kontrolną osób zdrowych. Również krewni pacjentów cechują się zwiększoną aktywnością twórczą w porównaniu do krewnych grupy kontrolnej. Stwierdzono, iż w ostrym epizodzie choroby afektywnej dwubiegunowej pacjenci hipomaniakalni przejawiali więcej cech kreatywności niż pacjenci maniakalni. Zaobserwowano także, że faza remisji w przebiegu choroby dwubiegunowej sprzyja procesom kreatywności (Rybakowski, J. i inni, 2006; Rybakowski, J., 2008). Być może właśnie ta huśtawka emocji charakterystyczna dla choroby afektywnej dwubiegunowej jest elementem pobudzającym do twórczych rozwiązań.

Natomiast z licznych badań neuropsychologicznych wynika również, że u chorych na schizofrenię po pewnym czasie następuje znaczne pogorszenie funkcji poznawczych (wykonawczych, pamięci). Na tej podstawie można przypuszczać, że kreatywność u tych osób ulega pogorszeniu. Można to również zaobserwować, analizując biografie wybitnych twórców, u których wystąpienie schizofrenii powodowało regres zdolności twórczych. Gorsze wyko-

nywanie testów oceniających kreatywność przez schizofreników w porównaniu z osobami zdrowymi potwierdziły także wyniki badań empirycznych. Stwierdzono również zależność między wykładnikami kreatywności i sprawnością funkcji wykonawczych oraz pamięci operacyjnej (Jaracz, J., 2010; Patrzala, A., Jaracz, J., Rybakowski, J., 2010; Patrzala, A., 2010).

Przykłady te znajdują potwierdzenie także i w moich wieloletnich obserwacjach z pracy w domach samopomocy, poradniach, szpitalu i klinice. Najbardziej kreatywne są osoby, których stan jest już na tyle dobry, że pozwala im na udział w zajęciach. Natomiast kiedy ulega on całkowitej poprawie, ich motywacja do tworzenia, zdolności twórcze i wartość artystyczna samych prac najczęściej gwałtownie spadają. Prace często nabierają charakteru odtwórczego i zaczynają przypominać mniej lub bardziej udaną próbę kopiowania natury. Kiedy piszę o wartości artystycznej, mam na myśli szeroko rozumianą oryginalność zarówno w obrębie stosowanych form symbolicznych, jak i środków formalnych, braku zapożyczeń, autentyczności wypowiedzi plastycznej, jej wieloznaczności, zmysłowości i intensywności przeżywania. Dotyczy to zarówno osób zdrowych, ale tworzących pod wpływem różnych kryzysów emocjonalnych, jak i pacjentów z zaburzeniami czy chorobami psychicznymi. Dlatego tak ważny jest sposób prowadzenia zajęć arteterapeutycznych, poruszanie istotnych dla uczestników kwestii nie tylko od strony emocjonalnej, ale i poznawczej, traktowanie każdego z nich w sposób możliwie indywidualny i wzmacnianie potrzeby autokreacji. Oczywiście każdą z tych grup, a także poszczególne osoby biorące udział w zajęciach, charakteryzuje inna dynamika i przebieg procesu kreacji. Niemniej jednak emocje są jednym z najistotniejszych czynników sprzyjających twórczości rozumianej nie tylko jako tworzenie dzieł plastycznych, ale przede wszystkim jako rozwijanie własnej osobowości.

1.6. W stronę praktyki

Niezwykle przydatnym ćwiczeniem pomagającym w kontaktowaniu się z własnymi emocjami oraz w nauce regulacji poziomu pobudzenia jest warsztat zatytułowany „**Paleta gestów i emocji**” (Bartel, R., 2012a). Scenariusz tego warsztatu należy do grupy podstawowych ćwiczeń i na początek może być wykonywany tylko w barwach achromatycznych. Zbyt duża liczba środków wyrazu, takich jak barwy chromatyczne, jest przeszkodą w skupieniu się na głównym celu, jakim jest próba zbadania i wizualnego zarejestrowania własnych uczuć. Jeżeli jednak uczestnicy są bardziej zaawansowani lub od dłuższego czasu biorą udział w sesjach, to zakres stosowanych mediów można poszerzyć również przez wprowadzenie koloru.

Inspiracją dla tego scenariusza stała się sytuacja, z którą szczególnie często spotykam się podczas pierwszych zajęć. Celowo nie używam słowa „zilustrowania”, ponieważ w arteterapii, podobnie jak i w sztuce, najczęściej nie chodzi wyłącznie o ilustrację. Uczestnicy, obawiając się nowej dla nich sytuacji i oceniania ich zdolności plastycznych, wyrażają obawy dotyczące własnych kompetencji i lęk przed zapełnieniem pustej kartki. Emocje te komunikują zarówno werbalnie, jak również przez mimikę twarzy, gesty i postawę całego ciała. Chociaż problem ten może powracać u różnych osób ze zmienną siłą podczas kolejnych sesji, to w wyniku stosowania podobnego typu prostych ćwiczeń całkowicie zanika.

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, pędzle, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, tusz, patyk i inne
Czas trwania:	2 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Zaznajomienie się z podstawowymi środkami kształtowania płaszczyzny (linia, kreska, plama, raster) i z przykładami stosowania zmiennej ekspresji. 2. Zapoznanie się z podstawowymi wiadomościami o emocjach, dyskusja i wypisanie uczuć przyjemnych, pośrednich i nieprzyjemnych. 3. Uspokojenie, wyciszenie i skupienie się na własnym oddechu jako podstawie uważności. 4. Próba zlikwidowania lęku przed zapełnianiem pustej kartki oraz zniesienie poczucia braku kompetencji i warsztatu twórczego. 5. Ukazanie wartości tkwiących w swobodnej ekspresji, a poprzez to w uczestniku zajęć. 6. Badanie możliwości różnorodnych środków kształtowania płaszczyzny, takich jak: ołówki twarde i miękkie, pastele zwykłe, akwarelowe, olejne i suche, węgiel, gumka do rysowania, farby akwarelowe, plakatowe i akrylowe, tusz, patyk, rylec i inne. 7. Zdobywanie umiejętności kontaktowania się z własnymi uczuciami, ich rozpoznawania, opanowywania i samokontroli. 8. Zbadanie możliwości ekspresji tkwiących w zróżnicowanych gestach, od bardzo delikatnych po silne uderzenia wykonywane ruchem całego ciała.

Warsztat składa się z dwóch etapów, które mogą być przedzielone krótką przerwą.

Etap I

Zaznajomienie uczestników z podstawowymi środkami kształtowania płaszczyzny, jakimi są: linia, kreska, plama i raster. Na podstawie reprodukcji wybranych dzieł innych artystów zaprezentowanie przez prowadzącego przykładów różnorodnych możliwości ekspresji, jakie dają powyższe środki. Zapoznanie się uczestników z podstawowymi wiadomościami o emocjach. Dyskusja o tym, czym są emocje, a czym uczucia, i jakie możemy wyróżnić ich rodzaje. Wypisanie przez prowadzącego na dużej kartce brystolu (100 x 70 cm) uczuć przyjemnych, pośrednich i nieprzyjemnych podawanych przez poszczególnych uczestników.

Etap II

Następuje krótka chwila poświęcona na skupienie swojej uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym tędy powietrzu. Uczestnicy warsztatu proszeni są o skontaktowanie się z poszczególnymi uczuciami, stworzenie palety własnych emocji za pomocą rysowania różnego rodzaju abstrakcyjnych linii, kresek, rastra i malowania plam. Istotny jest przy tym dobór środków warsztatowych i sposób ich użycia (na przykład zmienna siła nacisku, sposób prowadzenia narzędzia oraz zastosowane kontrasty form i barw). Nie chodzi też o rysowanie form przedstawiających czy symbolicznych, a przede wszystkim o to, aby cały czas być w kontakcie z aktualnie przedstawianym uczuciem. W celu lepszego skupienia się na zapisywanych emocjach można zamknąć lub choćby przymknąć oczy i spokojnie, bez pośpiechu kontaktować się z nimi, stopniowo przechodząc od jednego do następnego. Pomiędzy poszczególnymi uczuciami można robić krótką przerwę i skupić się na własnym oddechu. Ważne jest również i to, aby zapisać możliwie wiele różnych stanów emocjonalnych, przyporządkowując każdemu odpowiednią nazwę. Jednak nie należy rysować uczuć, z którymi nie mamy kontaktu. Chociaż podczas wykonywania tego ćwiczenia nie trzeba kierować się zasadami kompozycji, to przy omawianiu mogą one być brane pod uwagę.

Niezmiernie istotnym elementem jest wspieranie indywidualnych predyspozycji każdego z uczestników. We wzmocnieniu argumentacji pomocne może być odwołanie się do znanych przykładów dzieł sztuki czy konkretnych artystów. Indywidualizm i oryginalność wykonywanych przez nich gestów i form świadczyła zawsze o niepowtarzalności i wielkości ich sztuki. W tym kontekście to, co wydaje się pacjentowi jego ułomnością, jak np. krzywo narysowane koło, nierówna i „trzęsąca się” linia – terapeuta przekształca w istotną wartość. Wszystkie tego typu komunikaty poparte dobrze dobranymi przykła-

dami wzmacniają poczucie kompetencji pacjenta i jego własnej wartości jako osoby twórczej. Nawet jeśli coś nie wyszło, nie trzeba tego mazać, bo może okazać się to ważką wartością jego pracy, a gumka jest narzędziem, którym z powodzeniem można rysować. Badanie możliwości tkwiących w narzędziach i dostosowywanie środków do wyrażanych emocji ma również wartość porządkującą. Sprawia, że uczestnik uczy się dostrzegać i kontrolować zmienne nastroje. Odkrywa przy tym, czym różni się rysunek prowadzony wyłącznie za pomocą ruchu palców czy nadgarstka od rysunku, w który zaangażowane są przedramiona, ramiona czy w końcu całe ciało. W związku z tym format powinien być dostosowany do ćwiczenia, ale nie mniejszy niż 35 x 50 cm. Jeśli komuś zabraknie kartki, może poprosić o następną. Można też zaproponować większy format i próbę zaobserwowania różnicy pomiędzy jednym a drugim procesem tworzenia.

Podsumowanie

Teraz możecie przyjrzeć się swojej pracy i zastanowić, jakich emocji jest w niej najwięcej. Z jakimi emocjami było wam łatwo się skontaktować, a z którymi trudno? A może jeszcze o jakichś zapomnieliście? Czy przechodzenie od jednej do drugiej emocji sprawiało wam dużo problemów, czy wręcz przeciwnie? Co waszym zdaniem moglibyście powiedzieć o samej pracy, o tym, co przykuwa waszą uwagę i jest dla niej charakterystyczne, oraz o osobie, która ten obraz stworzyła? Jaki to rodzaj kompozycji: otwarta czy raczej zamknięta? Statyczna czy dynamiczna? Jakie ma dla was znaczenie?



Rys. 1. Paleta gestów i emocji



Rys. 2. Paleta gestów i emocji



Rys. 3. Paleta gestów i emocji



Rys. 4. Paleta gestów i emocji

Innym ćwiczeniem związanym z badaniem własnych uczuć i zdobywaniem wobec nich pewnego dystansu, w którym stosuję technikę *mindfulness*, jest „Przekształcenie lęku” (Bartel, R., 2016d).

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) – po dwie sztuki dla każdego uczestnika, pędzle, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, pudełka, papier kolorowy, taśma klejąca, klej i inne
Czas trwania:	3-4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Próba uświadomienia sobie i skontaktowania się z lękiem, który przeszkadza i wpływa hamująco na rozwój. 2. Próba narysowania i omówienia lęku, dzięki czemu możemy uzyskać właściwy dystans i sprawować nad nim kontrolę. 3. Próba wizualnego przekształcenia i spożytkowania lęku lub znalezienia sposobów jego opanowywania. 4. Rozwijanie wyobraźni wizualnej i zdolności kreacji.

Pierwsza część składa się z trzech etapów.

Etap I

Pierwszy etap polega na zwizualizowaniu z zamkniętymi oczami we własnej wyobraźni wybranego lęku, na przykład kiedy dziecku śnią się koszmary, chodzi o nadanie im postaci wizualnej, i zlokalizowaniu jego źródła w ciele. Jeśli pacjenci pracują z tym zadaniem po raz pierwszy, nie należy wybierać zbyt trudnego i zaczynać od takiego o stosunkowo niewielkim natężeniu. W trakcie wizualizacji można zadawać uczestnikom pytania pomocnicze, na przykład: W jakim miejscu w twoim ciele odczuwasz swój lęk najbardziej? Jakiej wielkości jest twój lęk? Jakiego jest kształtu? Jaki ma kolor? Na jakim tle go widzisz? Czy jest szorstki czy gładki? Błyszczący czy matowy? Spróbuj obejrzeć go ze wszystkich stron.

Etap II

Drugi etap polega na próbie „wyjęcia” tego lęku z własnego ciała i „postawienia” go obok, czyli zdystansowania się od niego. Nadal „przyglądamy” się mu z zamkniętymi oczami, starając się zobaczyć wszystkie detale z wszystkich stron (kształt, barwa, faktura, materia, tło itp).

Etap III

W trzecim etapie prosimy o otwarcie oczu i podjęcie próby stworzenia obrazu wizualnego, ukazującego możliwie wiernie wszystkie cechy wybranego lęku. Następnie przechodzimy do omówienia pracy z wielu perspektyw. Czy łatwo było skontaktować się z wybranym lękiem i wyobrazić sobie wszystkie jego elementy? Czy „wyjęcie” jego wizerunku z ciała nie sprawiło trudności? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu?

Druga część

Etap I

W pierwszym etapie drugiej części prosimy pacjenta o refleksję nad tym, co mogłoby reprezentować stany przeciwne do jego lęków, na przykład: jeżeli boję się pajaków, to mogę pomyśleć, że kiedyś pajaki w domach były bardzo pożądane, przynosiły szczęście, wylapywały i nadal łapią muchy i komary, że mogę się z nimi zaprzyjaźnić, że w naszym klimacie są niegroźne itp.

Etap II

W drugim etapie pacjent jest proszony o zwizualizowanie, z zamkniętymi oczami, możliwie wielu obiektów, sytuacji i sposobów, które mogą go ochronić przed konkretnym lękiem. Chodzi też o to, żeby wyobrażać je sobie możliwie dokładnie. Potem możemy poprosić o zasocjowanie się z nimi, czyli umiejscowienie ich w swoim ciele. Dalej w wyobraźni przyglądamy się tym rzeczom, starając się zobaczyć wszystkie detale. Można również podjąć próbę połączenia ich w jeden magiczny obiekt.

Etap III

W trzecim etapie, po otwarciu oczu, prosimy o próbę stworzenia obrazu wizualnego możliwie wszystkich zapamiętanych cech ochronnego obiektu. Trudniejszą i wymagającą większej kreatywności wersją tego etapu jest przekształcenie wcześniejszego obrazu lęku w dzieło o dokładnie przeciwnym znaczeniu. Nie od razu wszystkim udaje się połączyć wszystkie cechy w jeden magiczny obiekt. Czasami tym talizmanem może być cały obraz, zawierający wiele takich elementów. Następnie przechodzimy do omówienia prac z różnych perspektyw.

Podsumowanie

Czy łatwo było skontaktować się z elementami czy też sposobami zapobieżenia lękowi i wyobrazić sobie ich wszystkie cechy? Czy „umiejscowienie” tych wizerunków w ciele nie sprawiło trudności? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu?



Rys. 5. Żarówka bezpieczeństwa,
tempera + pastel, 50 x 35 cm, Monika F., 2013



Rys. 6. Przekształcenie lęku,
collage, 70 x 50 cm, Michalina Z., 2014



Rys. 8a. Przekształcenie lęku,
tempera, 70 x 50 cm, Martyna K., 2014



Rys. 8b. Przekształcenie lęku,
tempera, 70 x 50 cm, Martyna K., 2014



Rys. 7. Przekształcenie lęku, tempera, 70 x 50 cm, Maria C., 2014



Rys. 9. Przekształcenie lęku, tempera, 70 x 50 cm, Marianna P., 2014

Rozdział 2.

Co determinuje nasze spostrzeganie i interpretację?

Krytyką racjonalnego myślenia na polu sztuki artyści zajmowali się od dawna, ale szczególnie miejsce zajęła ona w surrealizmie. Ilustruje to choćby obraz Salvadora Dali *Targ niewolników ze znikającym popiersiem Woltera*. Pozornie mamy do czynienia z zatłoczonym targowiskiem, w centrum którego spostrzegamy dwie zakonnice dotykające się ramionami. Jeżeli jednak spróbujemy zmienić swoje nastawienie i spojrzymy na obraz z innej perspektywy percepcyjnej, to twarze mniszek staną się oczami Woltera, ich złączone ramionami sylwetki zinterpretujemy jako jego nos, białe kołnierze staną się łukami jarzmowymi i w końcu złączone w taliu jasne fartuszki zamienią się w jego podbródek. W zależności od organizacji percepcyjnej za jednym razem zobaczymy sylwetki zakonnic, a za drugim popiersie Woltera. Nie ma możliwości widzenia obu widoków równocześnie w tym samym czasie, dlatego Młodkowski proponuje nazywać je iluzjami wieloznacznymi (Młodkowski, J., 1998). W ten sposób Dali uświadamia odbiorcom, jak łatwo oszukać naszą percepcję i jak zawodnym aparatem jest nasz umysł.

Nasz umysł, a więc i spostrzeganie, nastawione są na przeżycie i odniesienie sukcesu genetycznego. Bodźce, które z tego punktu widzenia nie mają bezpośredniego czy pośredniego znaczenia, mogą być przez nas całkowicie lub częściowo pomijane. Dobrze ilustrują to choćby znane powszechnie przykłady ze świata zwierzęcego. Dowiodły tego między innymi eksperymenty na żabach (Arbib, M.A., 1977). Ponieważ jako gady stoją na dużo niższym poziomie ewolucji i wykazują małą aktywność poznawczą, to zaopatrzone są zaledwie w cztery rodzaje prostych detektorów cech: *detektory wypukłych krawędzi*, *detektory kontrastu ruchu*, *detektory ostrości* i *detektory ciemności* (Lettvin, J.Y. i inni, 1959, za Lindsay, P., Norman, D., 1984). Dwa z nich nastawione są głównie na wykrywanie drobnych i szybko przemieszczających się okrągłych kształtów w polu widzenia, które są identyfikowane jako owady. Kolejne dwa odpowiedzialne są przede wszystkim za rozpoznawanie wolno przemieszczających się, stosunkowo dużych obiektów – bocianów, ludzi itp., przy czym wystarczy im poruszający się w polu widzenia cień. Ina-

czej mówiąc, są to warunki naturalne, w których funkcjonuje mózg żaby nastawiony na przeżycie. Prawdopodobnie żaba nie odróżnia człowieka od bociana, a podobne kształty interpretuje jedynie jako zagrożenie. Kiedy jednak przeniesiono ją do warunków sztucznych, w których wokół niej znajdowało się wiele świeżo uśmierconych, a więc nieruchomych owadów, to w ogóle nie reagowała na nie do czasu, aż sztucznie nie wprowadzono ich w ruch. W takim otoczeniu może zginąć z głodu (Arbib, M.A., 1977; Lindsay, P., Norman, D., 1984; Mączyńska-Frydryszek, A. i inni, 1991; Maruszewski, T., 2001). Przytoczyć można jeszcze inny przypadek, na przykład pajaka, który „spozstrzega” owady zupełnie inaczej. Rejestruje on jedynie drgania rozpiętej przez siebie sieci, w którą wpadła ofiara. W sytuacji, kiedy naśladując takie sygnały, do pajęczyny przyłożymy wibrujące widelki stroikowe, pajak zbliży się do nich i zacznie je oplatać tak, jakby były ofiarą. Podobnych przykładów można byłoby jeszcze przytaczać bardzo wiele (Mączyńska-Frydryszek, A. i inni, 1991).

Powracając do człowieka – jak wskazują badania, dysponuje on niezliczoną ilością detektorów na wszystkich piętach układu nerwowego. Nie oznacza to jednak, że może nie dostrzegać obiektów, które na jego poziomie rozwoju nie są mu potrzebne do przeżycia i odniesienia genetycznego sukcesu. Można stwierdzić, że istnieje bardzo wiele czynników występujących uprzednio, równocześnie i następczo, które mają wpływ na nasze spostrzeganie. Co więcej, zmieniają się one dynamicznie i są wzajemnie powiązane. Możemy do nich zaliczyć *predyspozycje*, *doświadczenie* w postaci wiedzy zgromadzonej w pamięci długotrwałej, *kontekst*, *motywację* oraz *emocje*. Są one zależne od niezliczonej ilości czynników i w niniejszej pracy byłoby trudno wszystkie je wyczerpująco zanalizować. Na przykład *motywacja* uzależniona jest między innymi od *potrzeb* i *zadań*. *Potrzeby*, jak zdefiniował je Jan Młodkowski: „(...) są stanem naruszonej równowagi między otoczeniem a organizmem lub osobowością, objawiającym się wówczas, gdy w otoczeniu znajdują się elementy niezbędne, ale zarazem brakujące dla sprawnego funkcjonowania procesów życiowych czy chociażby utrzymania ich na optymalnym poziomie. Potrzeby mogą mieć genezę dziedziczną, wrodzoną albo nabytą” (Młodkowski, J., 1998, s. 20). Mogą także wynikać z połączenia poszczególnych czynników.

Z kolei *zadanie*, jak pisze dalej autor: „(...) uaktywnia się wskutek naruszenia równowagi, ale pomiędzy orientacją w rzeczywistym stanie rzeczy i samym sobie (tzw. *realnym obrazie świata i własnej osoby*). Pod względem psychologicznym te «obrazy»³ stanowią w istocie złożone rezultaty aktywności poznawczej człowieka, głównie w formie pojęciowej. Zawierają także wiele sądów w postaci ocen i samoocen” (tamże). W efekcie sprzężen-

nia wszystkich czynników dochodzi do powstania *reprezentacji poznawczej*, czyli subiektywnego i w znacznej mierze świadomego obrazu sytuacji. Powstaje ona nie tylko dzięki udziałowi zmysłów i procesów poznawczych, ale także dzięki oddziaływaniu pozostałych elementów struktury psychicznej, a w szczególności emocji.

2.1. Emocje a interpretacja

Jak stwierdza *prawo znaczenia sytuacyjnego*, sformułowane na podstawie teorii emocji Lazarusa, którego przykład Nico H. Frijda nazywa *konstytucją emocji*: „Emocje powstają jako odpowiedzi na różne znaczenia, źródłem emocji pozytywnych są zdarzenia, które są dla nas ważne. Bardzo ważny jest sposób, w jaki sami postrzegamy dane sytuacje czy zdarzenie, bo przecież dwie osoby mogą w całkiem odmienny sposób traktować to samo wydarzenie i w związku z tym powstaną u nich całkiem inne emocje. Przy czym nie musimy być świadomi naszych struktur znaczeniowych, aby powstały emocje” (Frijda, N.H., 1998, s. 32). Omawiając rolę procesów poznawczych w tworzeniu się emocji, stwierdza, że: „Podstawowym wyznacznikiem większości emocji nie są obiektywne własności zdarzeń, lecz ich znaczenie (implikacje zdarzeń dla dobrostanu oraz osiągania celów i wartości)” (Frijda, N.H., 2002, s. 174). Mówiąc jeszcze inaczej, to interpretacja informacji, a nie jej obiektywna treść jest warunkiem powstania konkretnej emocji. Poza tym sygnał może być pobrany ze środowiska zewnętrznego, jak i być wygenerowany wewnętrznie. Emocja jest nie tyle reakcją na bodźce (zewnętrzne czy wewnętrzne), ale próbą wywnioskowania i ukazania zarówno tego, co wydarzyło się w środowisku zewnętrznym, jak i wewnętrznym. Jest to ważna konstatacja, wskazówka, jak i uzasadnienie dla pracy z fałszywymi przekonaniami w arteterapii, o czym jeszcze napiszę w dalszej części.

W tej samej pozycji (Ekman, P., Davidson, R.J., – red., 2002) *Natura emocji – podstawowe zagadnienia* w przekładzie Bogdana Wojcieszke, w rozdziale poświęconym czterem typom systemów wzbudzających emocje, Carroll E. Izard idzie jeszcze dalej: „Twierdzę, że emocje mogą być wzbudzane zarówno przez procesy poznawcze, jak i pozapoznawcze, i przyjmuję, że minimalnym wskaźnikiem poznania jest odwoływanie się do pamięci własnych przeszłych doświadczeń i procesów uczenia się. Aby można było mówić o poznaniu, jakiś rodzaj wiedzy musi zostać wydobyty z jakiegoś rodzaju pamięci. Zakładam przy tym, że doświadczenie emocjonalne jest szczególnym rodzajem stanu motywacyjnego, który może istnieć niezależnie od poznania. Twierdzę ponadto, że minimalnym poznawczym wymaganiem powstania emocji wzbudzonej na drodze poznawczej jest ocena zdarzeń,

3 Nico H. Frijda.

wymagająca choćby elementarnego ich rozróżniania, porównań i sądów. Z przyjmowanej tu perspektywy teoretycznej, żaden z tych procesów nie jest konieczny do powstania emocji na poziomie komórkowego czy organicznego przetwarzania informacji i wcale nie muszą one mieć decydującego charakteru na poziomie przetwarzania biopsychicznego” (Izard, C.E., 2002, s. 183).

W świetle współczesnych teorii emocji sztuka zasadza się na umiejętności wyrażania najróżniejszego rodzaju stanów emocjonalnych, i to zarówno tych świadomych, jak i w dużej części tych przedświadomych oraz nieświadomych. Natomiast kreację artystyczną traktuje się jako realny sposób ekspresji uczuć i emocji twórcy (Jasielska, A., 2004). W tworzonym przez siebie dziele artysta może stosować wiele wskazówek interpretacyjnych, które szczegółowo opisałem w dalszej części. Należy jednak podkreślić, że emocje twórcy w czasie kreacji wcale nie muszą pokrywać się z emocjami odbiorcy oglądającego skończony rysunek, obraz, rzeźbę, obiekt czy instalację. Artysta może celowo, przypadkowo albo zupełnie nieświadomie wprowadzać pewne elementy całkowicie lub tylko częściowo dezorientujące widza. Jego przeżycia podczas odbioru można podzielić na trzy niezależne klasy.

Pierwszą kategorię tworzą doznania estetyczne. Drugą stanowi funkcjonalne podejście do sztuki, które rozpatrywane jest tutaj jako medium służące osiągnięciu wyższych wartości, gdzie twórczość lub jej odbiór pełni rolę autopsychoterapeutyczną. Dokonuje się to głównie dzięki oddziaływaniu opartemu o mechanizm *katharsis* w efekcie ponownego przeżywania stłumionych lub wypartych treści i emocji (Szyszkowska, M., 1985).

Kolejną, trzecią warstwę stanowi relacja emocjonalna i psychologiczna pomiędzy formą czy bohaterem dzieła a odbiorcą. Kategoria ta zawiera uczucia pojawiające się synchronicznie w procesie poznawania i uświadamiania sobie sensów dzieła (Brogowski, L., 1998). Gatunek uczuć doświadczanych przez widza lub twórcę podczas kreacji jest zależny od *dystansu estetycznego*, czy może poprawniej: *dystansu psychicznego* (Bullough, E., 1912, w Ross, S.D., 1984; Dickie, G., Sclafani, R.R., Roblin, R., 1992), który sytuje się między pełnym psychicznym zaangażowaniem w dzieło a obojętnością (Gombrich, E.H., w Gralińska-Toborek, A., 2010). W zależności od niego odbiorca w pełni zagłębia się w dzieło lub też pozostaje niejako „na zewnątrz” i jest biernym interpretatorem (Nęcka, E., 2001, Jasielska, A., 2013). Z drugiej strony rodzaj tych uczuć uwarunkowany jest subiektywnym doświadczeniem odbiorcy (lub autora). W zależności od tego, czy osoba zainteresowana pozostaje „na zewnątrz dzieła”, czy zagłębia się w nie, możemy wyróżnić dwa sposoby wzbudzania emocji. Jeżeli odbiorca pozostaje „na zewnątrz” zjawiska czy obiektów przedstawio-

nych w wytworze artystycznym, to powstają uczucia takie jak zaciekawienie, zaskoczenie, poczucie satysfakcji i przyjemność (Nęcka, E., 2001). Zdaniem neuroestetyków elementy te mogą być wywoływane przez bodźce (opracowanie własne na podstawie: Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006; Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007):

- a) ilizyjne – jednoznaczne, wieloznaczne i niemożliwe,
- b) wyolbrzymione,
- c) relacyjne,
- d) empatyzujące kognitywnie.

Jeżeli jednak odbiorca znajduje się „wewnątrz”, pojawiają się jeszcze współodczuwanie, wspomnienie emocji i identyfikacja emocjonalna (Jasielska, A., 2013), a więc to, co w neuroestetyce nazywane jest „empatia afektywną”, na którą składa się system wspólnych reprezentacji oraz automatyczna mimikra oparte na systemie neuronów lustrzanych (Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007, s. 133; zob. też tom pierwszy).

Powyższe zagadnienia wiążą się także z *trójpoziomym semiotycznym modelem dzieła artystycznego* opracowanym przez Monikę Blankę Florek na gruncie neuroestetyki. Występują w nim trzy poziomy: *inskrypcji*, *etykiet* i *światowości* (za Florek, M.B., 2006, s. 389–394). Dzieło sztuki jest zdaniem autorki rezultatem wzajemnych odniesień tych trzech warstw. *Inskrypcje* powiązane z określonymi *etykietami*, które odsyłają odbiorcę do jakiegoś ze *światów*. Według Florek, idealny perceptor dzieła reprezentuje i maksymalizuje naturalistyczne podejście do sztuki, zajmuje się tylko biernym odbieraniem komunikatu. Z kolei dla idealnego interpretatora dzieło sztuki jest symbolem powiązanym z rzeczywistością malarską – jego postawa jest czynna, gdyż symbol wymaga ciągłej interpretacji (tamże). O zagadnieniach dotyczących odbioru i kreacji dzieła w ujęciu psychoanalizy i neuroestetyki napisałem jeszcze więcej w dalszej części niniejszej publikacji.

2.2. Cztery modele emocji

W modelu psychicznej reprezentacji emocji (Maruszewski, T., Ścigała, E., 1989, 1995, 2000; Maruszewski, T., 2001) sztuka jest rozumiana jako symboliczne (patrz: tom I, rozdz. 8.2., s. 159–161) przedstawienie emocji, czyli jako: „(...) przejście od kodu obrazowego do abstrakcyjnego przez próby odczytywania znaczeń w procesie desymbolizacji, który wymaga specyficznej wrażliwości na przekaz metaforyczny, czego na przykład pozbawieni są aleksytymicy” (Bartel, R., 2016, s. 181). Wyróżnia się zasadniczo

cztery modelowe ujęcia emocji: *model emocji podstawowych*, *model oceny poznawczej*, *model konstrukcji psychicznej* i *model konstrukcji społeczno-kulturowej* (Gendron, M., Feldman-Barrett, L., 2009; Gross, J.J., Feldman-Barrett, L., 2011; Jasielska, A., 2013).

W pierwszym z nich zakłada się, że istnieją pewne emocje podstawowe, mające zasadnicze znaczenie adaptacyjne i służące przetrwaniu jednostki oraz gatunku. Rozwinęły się one w wyniku ewolucji, każda z nich ma specyficzną przyczynę, formę oraz skutek, i każdej odpowiada odmienny, niezależny mechanizm mózgowy (Jarymowicz, M., 1997). Zainicjowanie jego działania wywołuje określone doznania, ekspresję i w końcu zestaw zachowań będących reakcją na zaistniałe bodźce. Według Paula Ekmana reakcje emocjonalne podlegają jednak specyficznej dla danej osoby ocenie i mogą być wyrażane w zróżnicowany i charakterystyczny sposób, a więc nie są całkowicie zdeterminowane biologicznie. U człowieka są one wrodzone i nie można ich rozłożyć na czynniki pierwsze, a dopiero z ich kombinacji wynikają inne emocje złożone (Goleman, D., 1997; Plutchnik, R., za Doliński, D., 2002; Ekman, P., Davidson R., 2002; Ekman, P., 2011).

W przypadku sztuki mamy do czynienia z takimi bodźcami empatyzującymi, które mają u widzów wywołać określone reakcje emocjonalne. Jak już wspomniałem, według neuroestetyków są to bodźce empatyzujące kognitywnie i afektywnie. Podając za Aleksandrą Jasielską, na zbiór takich pozytywnych bodźców składają się między innymi: „(...) ciepłe i wygodne miejsca, słodki smak i zapach, jasny, lekko nasycony odcień, uspokajające dźwięki, proste i harmoniczne melodie, pieszczoty, uśmiechnięte twarze, rytmiczne uderzenia, «atrakcyjni» ludzie, obiekty symetryczne, okrągłe i gładkie. Z kolei czynniki wywołujące negatywny afekt to: wysokość, nagły, nieoczekiwany, głośny dźwięk, rażąco jasne światło, «zamazane» obiekty, ekstremalne gorąco lub zimno, ciemność, pusty płaski teren, tłumy ludzi, zgniły zapach i spleśniałe jedzenie, gorzki smak, ostre obiekty, chrapliwy, ostry, nieharmonijny dźwięk, zdeformowane ludzkie ciała, węże i pająki” (Jasielska, A., 2013, s. 209). Nie jest to oczywiście ani pełna, ani całkowicie obiektywna paleta takich bodźców empatyzujących. Chyba doskonale zdajemy sobie sprawę z tego, iż po pierwsze: mogą tu istnieć bardzo indywidualne reakcje, a po drugie: żaden taki czynnik nie istnieje w próżni i bardzo wiele zależy choćby od kontekstu wewnętrznego, zewnętrznego, bodźców działających uprzednio, symultanicznie, a nawet następczo. Jasielska podaje też i inne, może nawet bardziej trafne przykłady: „Dziecięce proporcje ciała i kształt twarzy składają się na znany w psychologii schemat dziecięcości” (Doliński, D., 2003)⁴. Inną egzemplifikacją artystycznej formy reprezentacji emocji zgodnej z modelem podstawowym jest przedstawienie konkretnych

ekspresji emocji (np. namalowany wyraz twarzy czy ton głosu aktora)⁵. Zaobserwowano bowiem, że laicy w dziedzinie sztuki potrafili na podstawie informacji zawartych w namalowanych portretach dokonać bezbłędnej interpretacji emocji podstawowych” (Jasielska, A., 2013, s. 209–210).

Na podstawie wielu badań w różnych kulturach na całym świecie Paul Ekman opisał charakterystyczne cechy oraz ograniczył – odrzucając dyskusyjne uczucie, jakim było *zaskoczenie* – ilość emocji podstawowych do pięciu: *strach*, *złość (gniew)*, *smutek*, *radość*, *wstręt*. Są one rozpoznawane jednakowo dobrze przez wszystkich ludzi na świecie. Ich wyrażanie ma charakter uniwersalny, czyli nie zależy od grupy etnicznej, w której się manifestuje, kultury, statusu społecznego, religii, światopoglądu czy wieku osoby je wyrażającej. Jednakże w wielu sytuacjach uwarunkowanych na przykład normami społecznymi, ludzie starają się ukryć omawiane uczucia. Nie zawsze się to jednak udaje. Możemy na przykład, choć często niezupełnie świadomie, odróżnić uśmiech czysto towarzyski od spontanicznego uśmiechu osoby szczęśliwej. Ten pierwszy manifestowany jest za pomocą innej grupy mięśni twarzowych, którymi zawiaduje głównie „świadoma część mózgu”, a druga grupa, odpowiedzialna za wywoływanie uśmiechu spontanicznego, kierowana jest z kolei przez jego nieświadome składniki (Frank, M.G., Ekman, P., 1993). Tak właśnie reagują małe dzieci, czyli głównie w oparciu o podkorowe ośrodki przetwarzania emocji, a ich charakterystyczny uśmiech jest w pełni szczery. Jednak wraz z procesem kształtowania płatów czołowych i dojrzewania biologiczno-społecznego zwiększa się wachlarz reprezentowanych emocji. Dorośli są w stanie wywołać ten towarzyski grymas prawie w dowolnym momencie, ale w pełni niepozorowany tylko w chwilach, kiedy są naprawdę szczęśliwi. Nazywany on bywa także uśmiechem Guillaume’a Ducheneya – francuskiego neurologa, który podczas eksperymentów nad anatomią ekspresji emocjonalnych potrafił wywołać u pacjenta taki nieświadomy uśmiech, przepuszczając słaby prąd elektryczny przez jego mięśnie mimiczne (por. Carter, R., 1999, s. 84–85).

Artyści stosują takie bodźce empatyzujące, aby w ten sposób wywoływać u odbiorcy określone uczucia, których celem jest pobudzenie układu limbicznego lub tylko ośrodków korowych odpowiedzialnych za przetwarzanie emocji u odbiorcy i skierowanie uwagi na właściwą interpretację dzieła. Oczywiście nie zawsze proces tworzenia, jak i odbioru, jest w pełni świadomy. Kreacja artystyczna w dużej mierze bazuje na intuicji, czyli oparta jest również na procesach nieświadomych. W historii sztuki można wskazać choćby na tajemnicę słynnego już uśmiechu Mony Lisy Leonarda da Vinci, który z neurologicznego punktu widzenia jest właśnie uśmiechem Ducheneya (tamże). Trudno nam dzisiaj jedno-

4 Przypis Jasielska, A.: Doliński D. (2003). *Psychologiczne mechanizmy reklamy*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

5 Przypis Jasielska, A., H.G. Wallbott (1998). *Bodily expression of emotion*, European Journal of Social Psychology, 1998 nr 28, s. 879–896; J.M. van Meel Representing emotions in literature and paintings: A comparative analysis.

znacznie orzec, czy Leonardo celowo i w pełni świadomie tak właśnie go namalował, czy też po prostu wiernie zilustrował mięśnie mimiczne twarzy modelki. Można byłoby też podawać wiele ilustracji prac pacjentów, w których na przykład to, co na pozór wydaje się radosne, w rzeczywistości skrywa w sobie smutek, lub to, co ukazując siłę i agresję, tak naprawdę jest słabością i obroną.

Przechodząc do *modelu oceny poznawczej*, zasadniczo mamy w nim do czynienia z paroma nieco różniącymi się podejściami: *konstruktywizmem emocjonalno-poznawczym*, *realizmem poznawczym* i *umiarkowanym realizmem*, *konstruktywizmem emocjonalno-poznawczym*, *rozwojowo-interakcjonistyczną teorią emocji Bucka* oraz z *konceptcją schematów wyzwalaających afekt Fiske i Pavelchaka* (Cwalina, W., 2001). Ponieważ jednak te szczegółowe zagadnienia nie są bezpośrednio związane z tematem mojej publikacji, nie wchodząc w szczegóły, skupię się jedynie na tych aspektach, które w moim mniemaniu są najistotniejsze z punktu widzenia arteterapii. Jak napisałem już w pierwszym tomie (zob. Bartel, R., 2016, s. 157), większość współczesnych badaczy podkreśla, że procesy emocjonalne są pierwotne lub co najmniej równoczesne w stosunku do kognitywnych, co oznacza, że emocje wcale nie muszą być poprzedzone aktywnością poznawczą, na którą składa się percepcja, pamięć i myślenie. Na przykład na podstawie wielu eksperymentów reprezentujący *realizm poznawczy* Robert Zajonc stwierdził wręcz, że to właśnie odczucia są pierwotne wobec procesów poznawczych, zawsze im towarzyszą, wywodzą się z równoległego i częściowo niezależnego układu emocji (Murphy, S.T., Zajonc, R.B., 1994; Zajonc, R.B., 1985, 1998). Podobne wnioski można wysnuć również z badań dotyczących choćby reklam politycznych (Cwalina, W., 2001).

W nawiązaniu do zasygnalizowanego na początku *prawa znaczenia sytuacyjnego* (Frijda, N.H., 1998), stwierdzającego, że wyznacznikiem przeważającej części emocji wcale nie są obiektywne własności zdarzeń, lecz ich znaczenie dla odbiorcy, w sztuce można wyróżnić dwa ich rodzaje, tj. pierwotną i wtórną ocenę dzieła. *Emocje pierwotne*, nazywane „zewnętrznymi” lub artefaktowymi (typ A od: *artefact based emotion*), występują w sytuacji „odczucia w stosunku do czegoś” i uwidaczniają się w sytuacji emocjonalnej oceny obiektu artystycznego „jako takiego” (Jasielska, A., 2013, s. 213). Z kolei *emocje wewnętrzne*, nazywane fikcyjnymi (typu F od: *fiction based emotion* lub typu R od: *real-emotion*), traktują sytuacje zobrazowane w dziele jako realne wydarzenia i dotyczą „odczucia czegoś” (tamże). *Emocje artefaktowe* dotyczą formalnej strony dzieła, czyli elementów strukturalnych, stylistycznych czy też kompozycyjnych, których intensywność uzależniona jest od ilości i jakości wiedzy zgromadzonej w efekcie wcześniej-

szych kontaktów z reprezentacjami symbolicznymi. Jak wspomniałem powyżej, takie uczucia mogą manifestować się zaniepokojeniem, zaskoczeniem, poczuciem satysfakcji czy przyjemnością, i związane są z empatią kognitywną. Oczywiście w tym przypadku profesjonalista jest dużo lepiej przygotowany i bardziej świadomy niż kompletny laik. Natomiast jeśli chodzi o *emocje wewnętrzne* typu R, to odbiorca w pełni „wchodzi w dzieło”, czemu towarzyszy empatia afektywna względem bohaterów czy sytuacji w nim przedstawionych.

Emocje typu R można podzielić na: pochodne empatii – *allocentryczne emocje* R(a) (*altercentric emotion*), takie jak na przykład sympatia czy współczucie, czyli oparte o system wspólnych reprezentacji (por. Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007, s. 133), oraz pochodne identyfikacji – *egocentryczne emocje* R(e) (*egocentric emotion*) (Kneepkens, E.W., Zwaan, R.A., 1994, za Jasielską, A., 2013), kiedy to odbiorca w pełni identyfikuje się z uczuciami przedstawionej postaci, doświadczając tych samych emocji, czyli oparte o mechanizm automatycznej mimikry. Podczas kontaktu z dziełem wszystkie te rodzaje emocji A, R(a) i R(e) mogą współlistnieć, czyli odbiorca może równocześnie na przykład identyfikować się z bohaterem filmu czy obrazu, to znaczy czuć lęk – R(a) – wywołany przez rzeczywistość wykreowaną na ekranie, którą może odczuwać wręcz fizycznie – R(e) – a zarazem może podziwiać mistrzowską grę aktorską, scenografię czy perfekcyjną reżyserię – typ A. Jednakże im silniej odczuwa te ostatnie, tym słabiej będzie doświadczał uczuć typu R(a) i R(e). Możemy więc uznać, że im większa rola przypada emocjom kognitywnym, a więc przetwarzanym świadomie, tym mniejsze oddziaływanie empatii emocjonalnej, co zresztą jest całkowicie zgodne z naszym codziennym doświadczeniem. Na tym również bazuje arteterapia, w której staramy się przyglądać, dajmy na to, obojętnością nas uczuciom depresyjnym w taki sposób i takimi metodami, aby zwiększyć w nich rolę procesów kognitywnych (świadomych) oraz ewentualnie poznać i zrozumieć ich przyczynę. W ocenie poznawczej dotarcie do reprezentacji emocji wymaga od odbiorcy, którym może być także sam twórca: „(...) operacji intelektualnej zorganizowanej na zasadach procesu abstrakcji negatywnej. Chodzi przede wszystkim o pominięcie elementów stylizacyjnych, które mają na celu podniesienie wartości estetycznej dzieła, by dokonać identyfikacji emocji na podstawie uzyskanych podstawowych cech dynamicznych” (van Meel, J.M., 1995, za Jasielską, A., 2013, s. 214).

2.2.1. Przykłady bodźców empatyzujących w pracach uczestników zajęć

Jednym z warsztatów, w których poświęcam szczególną uwagę afektowi i empatii, jest ćwiczenie zatytułowane po prostu „**Emocje**”. Odnosi się ono głównie do pięciu podstawowych: *strach*, *złość* (gniew), *smutek*, *radość* i *wstręt*, ale uczestnik może stworzyć obraz odpowiadający innym wybranym przez siebie uczuciom. Podobnie jak w przypadku „Palety gestów i emocji”, chodzi w nim o pomoc w kontaktowaniu się z własnymi afektami oraz w nauce regulacji poziomu pobudzenia, ale tym razem za pomocą znaków i symboli głównie przedstawiających, a nie abstrakcyjnych. W tym sensie sprzyja to lepszemu i głębszemu ich opracowaniu na poziomie świadomości. Uczestnicy mogą używać dowolnych barw i środków wizualnych, łącznie z – o ile to możliwe – fotografią oraz formą przestrzenną.

Materiały podstawowe:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, nożyczki, klej, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, czasopisma ilustrowane i inne
Czas trwania:	około 3–4 godziny
Zasadniczymi celami są:	5. Poszerzenie wiedzy, dyskusja i wypisanie skojarzeń z podstawowymi uczuciami. 6. Refleksja nad symboliką barw, form i faktur związanych z powyższymi emocjami. 7. Uspokojenie, wyciszenie i skupienie się na własnym oddechu jako podstawie uważności. 8. Eksploracja wrażliwości emocjonalnej i przekształcanie jej w wartości estetyczne. 9. Zdobywanie umiejętności wglądu we własne emocje, opanowania i samokontroli. 10. Rozwijanie wyobraźni wizualnej – fantazji oraz zdolności przekształcania i rekonstrukcji informacji.

Warsztat składa się z dwóch etapów, które mogą być przedzielone krótką przerwą.

Etap I

Rozmowa o emocjach oraz wypisanie skojarzeń z podstawowymi i nowymi, zaproponowanymi przez uczestników, na dużej kartce brystolu (100 x 70 cm).

Etap II

Następuje krótka chwila poświęcona na skupienie uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym wtedy powietrzu. Uczestnicy warsztatu proszeni są o skontaktowanie się z dowolnie wybranym uczuciem i wyobrażenie sobie jego wielkości, kształtu, koloru, materii i skojarzeń z nim związanych. W celu lepszego skupienia się na kreowanym obrazie można zamknąć oczy i ponownie „zaobserwować” charakterystyczne dla niego elementy. Po skończeniu i krótkiej przerwie można powtórzyć ten proces z kolejnym, a potem jeszcze następnym uczuciem. W ten sposób każdy stworzy po dwie do trzech prac.

Podsumowanie

Teraz możecie przyjrzeć się waszym pracom i zastanowić się, jakich emocji powstało najwięcej. Z jakimi emocjami było wam łatwo się skontaktować, a z którymi trudno? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu?



Rys. 10. *Smutek*, tempera, 50 x 70 cm, anonim, 2011



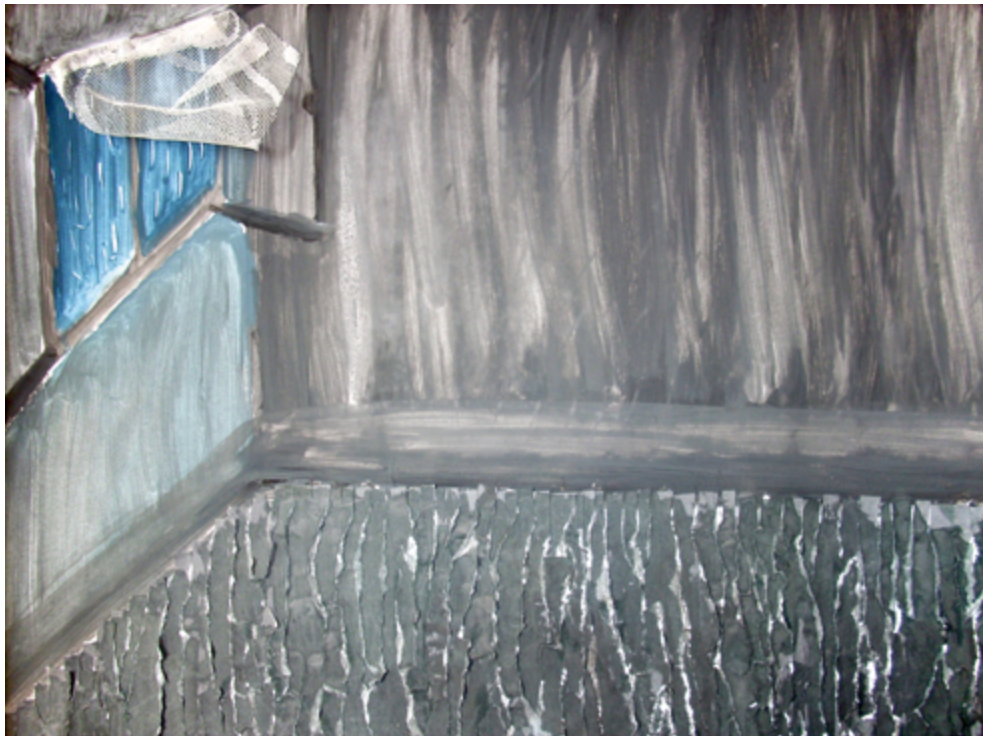
Rys. 11. *Smutek*, tempera, 50 x 70 cm, anonim, 2012



Rys. 13. *Radość*, 50 x 35 cm, anonim, 2004



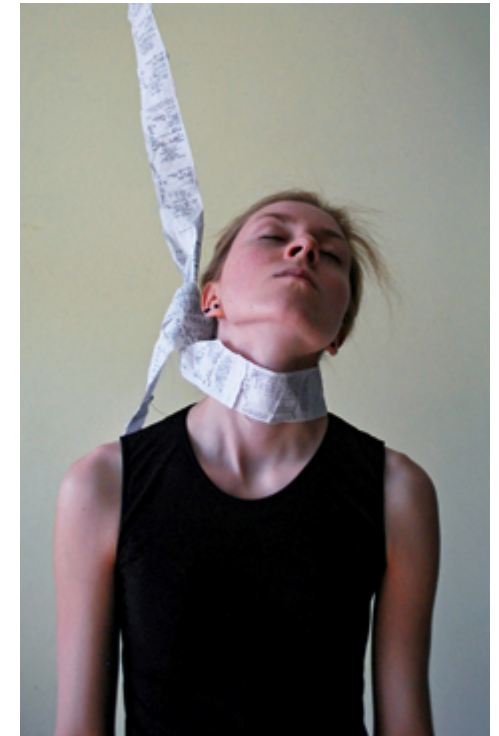
Rys. 14. *Smutek*, 50 x 35 cm, anonim, 2004



Rys. 12. *Smutek*, technika mieszana, 50 x 70 cm, anonim, 2011



Rys. 15. *Rozpacz*, 50 x 35 cm, anonim, 2004



Rys. 16. *Rozpacz*, fotografia, Agnieszka B., 2010



Rys. 17. Smutek, fotografia, J. M., 2008



Rys. 18. Rozpacz, technika mieszana, 50 x 70 cm, anonim, 2011

2.3. Symbole i metafory

Reprezentację emocji w modelu konstrukcji psychicznej Tomasza Maruszewskiego i Elżbiety Ścigały (Maruszewski, T., Ścigała, E., 1989, 1995, 2000; Maruszewski, T., 2001) opisałem dokładnie pod koniec pierwszego tomu (Bartel, R., 2016, s. 159–161), więc tutaj dorzucę tylko parę uwag w kontekście pojęcia metafory i symbolu. Symbole i metafory (podobnie jak asocjacje) ze względu na zasięg ich oddziaływania możemy podzielić na (Bartel, R., 2013b):

- typowe, czyli takie, które są podobnie rozumiane przez wszystkich ludzi, i do nich można byliby zaliczyć takie jak na przykład symbolikę: ciemności i światła, koła, kwadratu, krzyża itp., czyli tak zwane prasymbole ludzkości;
- intersubiektywne, odbierane podobnie przez szerszą lub węższą grupę osób, na przykład odmienna symbolika niektórych barw czy form, ponieważ, jak pamiętamy z pierwszego tomu, jednymi z charakterystycznych cech symbolu są właśnie jego biegunowo różna wartościowość (cecha 5.) oraz to, że dla części ludzi może on nie mieć żadnego znaczenia (cecha 6.);
- indywidualne (osobnicze), których znaczenie jest zależne od osobistych doświadczeń jednostki i nie sposób wyodrębnić szerszej lub węższej grupy osób, na które działałby tak samo.

Szczególnie dzięki tym ostatnim, charakterystycznym tylko dla poszczególnych ludzi, możliwe jest stworzenie dzieł bardzo silnie naznaczonych indywidualnymi przeżyciami autobiograficznymi, co prowadzi do wykreowania całych wypowiedzi metaforycznych.

Większość badaczy kultury i filozofów wiąże symbole z wieczną tajemnicą, sferą sacrum, niedostępną ludzkiemu poznaniu. Według Carla Gustawa Junga symbole należą do świata archetypów i są językiem nieświadomości (Jung, C.G., 1993, 2002). Hans Georg Gadamer uważał, że sztuka jest językiem symboli otwartych na nieskończoną ilość interpretacji, odkrywanych ciągle od nowa i przywoływanych w celu ponownego ich rozpoznania (Przyłębski, A., 1996). Natomiast Manfred Lurker w *Przesłaniu symboli* między innymi stwierdził, że: „Podstawowa prawda rzeczywistości brzmi, że żadna rzecz nie jest jedynie sobą: «Prawda jakiegś rzeczy zawiera coś więcej niż ona sama» (Rombach, H., 1983)⁶. W głębi takiego doświadczenia rzeczywistości zakorzenione są mity i symbole, które w związku z tym należą do pierwotnej warstwy historycznego i psychicznego rozwoju człowieka. W symbolicznym widzeniu świata objawia się wyższe (a zarazem głębsze) znaczenie jednostki wykraczające poza jej byt jako zjawisko zmysłowe. Musimy spróbować prze-

⁶ Przypis Manfred Lurker: Rombach, H., (1983). *Welt und Gegenwelt. Umdenken Über die Wirklichkeit. Die philosophische Hermetik*. Basel: Herder Basel, s. 172.

niknąć przez zewnętrzną powłokę naszego świata widzialnego, by dostrzegać cuda w życiu codziennym, na które zachodzi wyższy świat, oraz cuda nadprzyrodzone przenikające z tamtego świata do codzienności. Wszystko co małe uzyskuje sens, jeśli człowiek uświadomi sobie, że odsyła ono do czegoś większego i w nim partycypuje. Jedynie komuś, kto się otworzy, może przypaść w udziale objawienie” (Lurker, M., 1994, s. 11). Z kolei Simone Weil ujęła to jeszcze inaczej, pisząc, iż w symbolu zawiera się obraz wizualny i pojęcie abstrakcyjne, oraz że należy on niewątpliwie do świata nadprzyrodzonego (Weil, S., 1991).

Symbole podlegają interpretacji, która polega na odczytywaniu określonych znaczeń po pierwsze w procesie werbalizacji, czyli przy przejściu z kodu obrazowego do werbalnego, a dalej za pośrednictwem semantyzacji, czyli przy okazji przetwarzania z werbalnego do abstrakcyjnego (semantycznego), a po drugie w procesie desymbolizacji, czyli w następstwie przechodzenia z kodu obrazowego do abstrakcyjnego. Wynika z tego, że treść interpretacji zależeć będzie zarówno od zasobów intelektualnych odbiorcy, jak i od zasobów jego słownictwa, wiedzy, pobudzenia emocjonalnego oraz wcześniejszych i aktualnych doświadczeń. W efekcie powyższych sekwencji i interpretacji dzieła przez innych uczestników sesji oraz samego procesu twórczego klient może nie tylko zacząć uświadamiać sobie wyparte przeżycia i emocje, ale uzyskać wiedzę o ich związku z własnymi reakcjami. Dzięki temu jest także możliwa modyfikacja dotychczasowych schematów działania, interpretacji otaczającej rzeczywistości, różnych życiowych wydarzeń i emocjonalnych na nie reakcji. Może stać się to niezwykle pomocne w pokonywaniu życiowych problemów i pozytywnie wpływać na stabilizację emocjonalną. Umberto Eco w swojej publikacji pt. *Tryb symboliczny* podkreślał, że symbol dopiero w doświadczeniu konkretnego człowieka spełnia swą funkcję i nabiera prawdziwie pełnego sensu (Eco, U., 1999, s. 177).

Na koniec wspomnę jeszcze, że w modelu konstrukcji społeczno-kulturowej emocje nie pochodzą z natury, a są raczej swoistego rodzaju formami zachowania wytworzonymi poprzez czynniki społeczno-kulturowe i nie są rozumiane jako stan mentalny. Wszystko tutaj jest podporządkowane i wynika z historii wzajemnych powiązań społecznych, które są charakterystyczne dla danej kultury. Dlatego też zarówno uczucia, jak i sposób ich egemplifikacji, badane są w zależności od funkcji społecznej, jaką pełnią w danym środowisku. W tym sensie sztuka pełni zaledwie rolę pomocniczą, sprowadzającą się jedynie do akcentowania i wspomagania społecznego przekazu, którego jest nośnikiem. Emocje wzbudzane w odbiorcy przez dzieło wynikają z treści znaczeń ważkich dla danej kultury w określonym czasie. Symbolika, jaką stosuje sztuka, jest więc w dużej mierze zdeterminowana przez stopień wewnętrznej spójności społeczeństwa oraz powszechnej wiedzy o utrwalonych w niej symbolach i ich znaczeniach (Jasielska, A., 2013).

2.3.1 Przykłady użycia symboliki indywidualnej

Ćwiczeniem, którego scenariusz odwołuje się do symboli posiadających szczególne znaczenie dla klienta, jest „**Autoportret symboliczny**” (Bartel, R., 2014b). Symbole przekazywane z pokolenia na pokolenie, na drodze poznania racjonalnego, ale i pozawerbalnego, odsyłają nas do sfery uczuć i pojęć wyższych. Odczuwane intuicyjnie, odwołują się do sfery intelektu. Umiejscowione na przecięciu dwóch płaszczyzn bytu odsyłają nas z jednej do drugiej. Mają wpływ na naszą wiedzę i zachowanie. W symbolice obrazu wizualnego ujawnia się wiele cech indywidualnego przekazu klienta. Skrypt ten to świadomy, ale w dużej mierze również nieświadomy wzorzec 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 symbolicznej. Odkrywanie skryptu życiowego prowadzić może do przeanalizowania indywidualnej postawy wobec świata i samego siebie. Warsztat polega na stworzeniu autoportretu za pomocą dowolnych znaków i symboli (barwa, kontrasty, forma, materia), ale bez użycia wizerunku własnej twarzy. Uczestnicy mogą używać dowolnych barw i środków wizualnych, łącznie z – o ile to możliwe – fotografią oraz formami przestrzennymi.

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, nożyczki, klej, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, czasopisma ilustrowane i inne
Czas trwania:	3-4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Dostarczenie podstawowej wiedzy i refleksja nad pojęciami znaku i symbolu. 2. Refleksja nad symbolami mającymi szczególne znaczenie dla uczestnika zajęć. 3. Uspokojenie, wyciszenie i skupienie się na własnym oddechu jako podstawie uważności. 4. Podjęcie próby przełożenia symboli na język wizualny (forma, barwa, kontrasty, faktura, kompozycja). 5. Próba odkrywania związków znaczeniowych i symbolicznych oraz własnego wzorca relacyjnego. 6. Rozwijanie myślenia metaforycznego, wyobraźni, zdolności kreacji.

Warsztat składa się z dwóch etapów, które mogą być przedzielone krótką przerwą.

Etap I

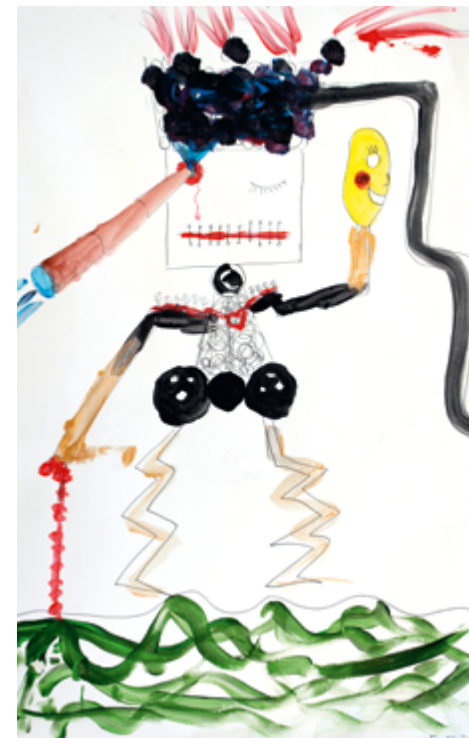
Rozróżnienie pomiędzy znakiem a symbolem oraz wyjaśnienie takich pojęć jak: kaligram, ideogram, piktogram lub piktogram ikoniczny. Rozmowa o ważnych znakach i symbolach pojawiających się nie tylko w realnym życiu, ale i w marzeniach sennych oraz dziennych fantazjach.

Etap II

Następuje krótka chwila poświęcona na skupienie uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym tędy powietrzu. Uczestnicy warsztatu proszeni są o skontaktowanie się z własnymi emocjami dotyczącymi poruszanych wcześniej tematów związanych ze znakami oraz symbolami i stworzenie pracy opartej na ich indywidualnych znaczeniach.

Podsumowanie

Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu? Co zwróciło uwagę autora w wypowiedziach poszczególnych uczestników?



Rys. 19. Autoportret symboliczny, ołówek + tempera, 50 x 35 cm, Aleksandra K., 2017



Rys. 20. Autoportret symboliczny, tempera, 50 x 35 cm, Monika F., 2013



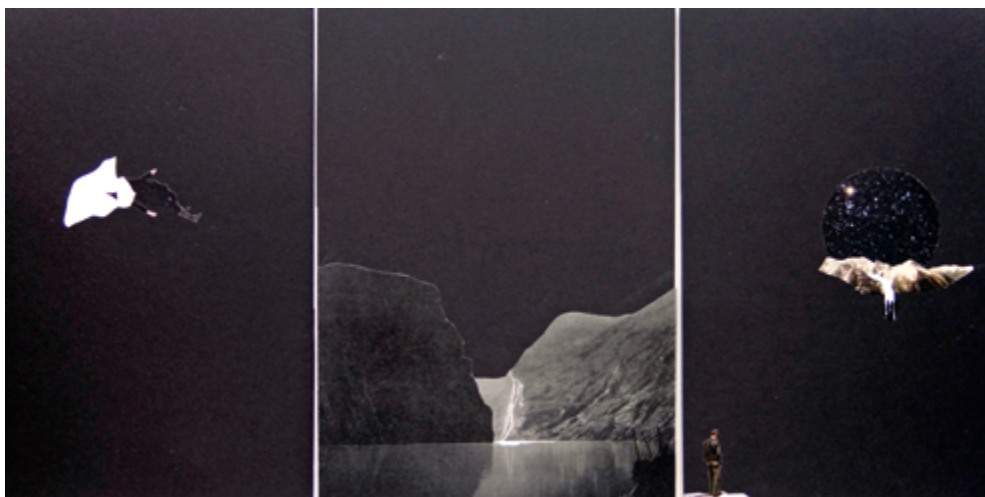
Rys. 21. Autoportret symboliczny, ołówek + tempera, 35 x 50 cm, Aleksandra K., 2017



Rys. 22. Autoportret symboliczny I, collage, 50 x 70 cm, Kamila P., 2014



Rys. 23. Autoportret symboliczny I, collage, 50 x 70 cm, Kamila P., 2014



Rys. 24. Autoportret empatyczny, collage, 52 x 25 cm, Anna C., 2013



Rys. 25. Autoportret symboliczny, assemblage, 50 x 40 x 20 cm, Małgorzata M., 2014



Rys. 26. Autoportret symboliczny, assemblage, 50 x 40 x 20 cm, Małgorzata M., 2014



Rys. 27. Autoportret symboliczny, assemblage, 50 x 40 x 20 cm, Małgorzata M., 2014

2.4. Predyspozycje, kontekst i motywacja a interpretacja

Bardzo wiele błędów percepcyjnych polega na różnego rodzaju złudzeniach jedno- i wieloznacznych. Czasami powstają w wyniku długotrwałej stymulacji lub są wynikiem braku czasu na interpretację przedstawionego obrazu. Równocześnie oczekiwanie na pojawienie się określonego układu bodźców ułatwia jego spostrzeganie i interpretację, a w określonych warunkach nawet je determinuje. Rozpoznawanie zależy nie tylko od obiektywnych właściwości spostrzeganych przedmiotów, lecz również od stanu organizmu, który określamy *gotowością percepcyjną*. Jest to łatwość, z jaką wykorzystujemy konkretną kategorię pamięciową do danego materiału percepcyjnego. Zależy ona od dwóch grup czynników. Czynniki zewnętrzne odpowiedzialne są za uczenie się prawdopodobieństwa pojawienia się określonego obiektu danej kategorii. Typowym przykładem jest zjawisko *torowania (primingu)* polegające na tym, że jeżeli człowiek został uprzedzony o rodzaju

bodźców, jakie będą ekspozowane, to rozpoznanie będzie szybsze i łatwiejsze. Jeżeli najpierw badanym pokazywano przestrzenną bryłę – sześciian, a następnie linearny rysunek sześciokąta z wykreślonymi przekątnymi, to był on interpretowany przestrzennie, jako przekrój sześciianu. Jeśli jednak wcześniej pokazywano płaski sześciokąt, to był spostrzegany całkowicie płasko.

Klasycznym eksperymentem związanym z *preaktywacją semantyczną* (torowanie werbalne) był ten, w którym dwóm grupom badanych przedstawiano serie figur dwuznacznych, ale przed pokazaniem określano ją słownie. I tak na przykład przed ekspozycją dwóch kółek połączonych kreską w jednej grupie pojawiała się określenie „okulary”, a w drugiej „hantle”. Po prezentacji całej serii figur proszono o ich narysowanie. Okazało się, że w pierwszej grupie wszyscy rysowali właśnie okulary, dorysowując zauszuki, a w drugiej rysowali ciężarki do dźwigania, cieniując kółka tak, aby sprawiały wrażenie kul (Kurcz I., 1977, s. 247–350).

W *preaktywacji semantycznej* etykieta werbalna dodana do zapamiętanego materiału kształtuje jego przechowanie i modyfikuje ślad pamięciowy. Jeśli istnieje zgodność materiału z określeniem słownym, to jest on przechowywany zgodnie z rzeczywistym wyglądem. Jednakże w określonych przypadkach można celowo zniekształcać komunikat zawarty w przekazie. Przykładem może być ominięcie zakazu reklamy alkoholu przez firmę Bols. Forma wizualna przedstawia żeglarzy zmagających się z oceanem na łódce Bols (zob. Falkowski, A., Tyszka, T. 2002, s. 43). Chociaż w rzeczywistości, w większości reklam pojawia się tylko sprytnie wykreowany zaawansowany technologicznie jacht, to jednak realna łódka Bols, oczywiście dużo skromniejsza, jednak istnieje. Odbiorca, widząc „najlepszą łódkę świata”, ma oczywiście jednoznaczne skojarzenie. Nawiasem mówiąc, na tym właśnie motywie powstała wykonywana przez Krzysztofa Daukszewicza piosenka o łódce Bols, która świetnie ilustruje powyższe zagadnienie.

W oparciu o zjawisko *primingu* jeden element może np. wywołać pozytywne emocje, które będą sprzyjały bardziej optymistycznej ocenie otaczającej rzeczywistości, a także samego siebie. W licznych badaniach z zakresu psychologii zauważono, że liczenie pieniędzy aktywizuje okolice mózgu odpowiedzialne za przeżywanie przyjemnych stanów emocjonalnych. Natomiast pozytywne emocje ułatwiają wykonywanie prostych czynności umysłowych, podwyższają samoocenę i zdolności poznawcze oraz obniżają poziom lęku. W jednym z eksperymentów Kathleen Vohs (Vohs, K., za Maruszewski, T., 2012, s. 71) proszono badanych o policzenie kartek papieru. W jednej grupie kartki były puste, a w drugiej kartkami były banknoty. W drugiej części eksperymentu obie grupy poproszono o wykonanie prostych czynności arytmetycznych. Okazało się, że wyniki w grupie,

która wcześniej liczyła banknoty, były zdecydowanie lepsze. W innym badaniu porównano wyniki grupy liczących okrągłe blaszki z wynikami grupy liczących monety i znowu lepiej wypadły osoby z drugiej grupy. Metody opierające się na wykorzystaniu zjawiska *primingu* pozwalają poznać mechanizmy wielu zjawisk psychologicznych. Kiedy jednak w praktyce mamy do czynienia z procesami trwającymi przez dłuższy okres, to wykorzystanie techniki torowania dla ich wyjaśnienia lub wykorzystania w praktyce (np. w leczeniu depresji) jest niewystarczające.

Podczas wspólnego omawiania przez uczestników wykonanego przez autora dzieła wszystkie elementy mogą mieć znaczący wpływ na jego interpretację. To, co pojawia się w poszczególnych wypowiedziach, bywa symptomatyczne nie tylko dla twórcy obrazu wizualnego, ale także dla pozostałych osób w grupie. Często zdarza się też, że największa wartość i sens omawianej pracy powstaje nie z bardzo podobnych do siebie interpretacji znaków czy symboli, ale z całej ich różnorodności. W dużej mierze zależy to od bodźców zewnętrznych, czyli wcześniejszych, łącznie z tymi pochodzącymi z wczesnego dzieciństwa, i aktualnie występujących konsekwencji społecznych i czasu ich występowania. Do tego dochodzą także czynniki wewnętrzne, takie jak wiek, ilość i jakość zdobytej wiedzy, motywacja i czynniki emocjonalne.

Jeśli chodzi o czynniki zewnętrzne wpływające na *gotowość percepcyjną*, to zaliczamy do nich (Bruner, J.S., Postman, L., 1947, za Mączyńska-Frydryszek, A. i inni, 1991; Maruszewski, T., 2001):

1. Częstość wcześniejszych doświadczeń – *gotowość* jest tym większa, im częściej dane kategorie występowały w otoczeniu jednostki. Inaczej mówiąc, znacznie szybciej dokonamy rozpoznania bliskiego przyjaciela, z którym stosunkowo często wspólnie spędzamy czas, niż znajomego, którego widzieliśmy zaledwie parę razy w życiu.
2. Konsekwencje społeczne – wyższą *gotowość percepcyjną* wykazują te kategorie, które są wykorzystywane przez innych ludzi. Takim przykładem *primingu* społecznego była sytuacja wywołana przez znane słuchowisko radiowe Orsona Wellesa „*Wojna Światów*” wyemitowane 30 grudnia 1938 roku w USA. Ku zaskoczeniu nadawców wywołało ono panikę w całych Stanach Zjednoczonych. Zostało wyemitowane w godzinach powrotu Amerykanów z pracy do domów w najbardziej popularnej stacji CBS. Zasiadając do swoich pojazdów, zwyczajowo włączali oni radio i nie usłyszawszy początkowej zapowiedzi, że jest to tylko słuchowisko radiowe, a nie relacja „na żywo”, wpadali w popłoch. Audycja miała charakter niezwykle realistyczny i reżyserowana była przez samego Wellesa.

Zaskoczeni transmisją na temat inwazji kosmitów i zajmowaniem przez nich kolejnych miast i obiektów strategicznych zauważali, że ruch na ulicach jest większy niż zwykle, że korki uliczne są coraz to dłuższe, więc zaczęli wycofywać się, szukać objazdów, porzucali nawet swoje samochody wprost na ulicach, żeby dotrzeć do domów metrem, co doprowadzało do wielu stłuczek. W efekcie liczba wypadków znacznie się zwiększyła, wiele miast zostało całkowicie sparaliżowanych, wzrosła też liczba włamań i kradzieży.

W przypadku czynników wewnętrznych wpływających na *gotowość percepcyjną*, związane one są z organizacją kategorii wykorzystywanych przez podmiot w trakcie spostrzegania. Maruszewski wymienia trzy podstawowe (Bruner, J.S., Postman, L., 1947, za Maruszewski, T., 2001):

1. *Monopol*, czyli ilość kategorii wykorzystywanych przez jednostkę. *Monopol* jest tym silniejszy, im mniejszą liczbą kategorii dysponuje człowiek. Osoba, która posiada np. tylko dwie kategorie, wszystko, co dostrzeże, zaliczy do jednej lub drugiej. Kategorie te będą wykazywały o wiele większą gotowość niż te, które znajdują się w umyśle człowieka posiadającego setki tysięcy kategorii. Doskonale obrazuje to znane polskie przysłowie: „im dalej w las, tym więcej drzew”. Osoba dysponująca niewieloma kategoriami leżący na drodze otoczek o dziwnym kształcie od razu rozpozna jako kamień, ale naukowiec zajmujący się minerałami może zacząć zastanawiać się, jakiego on jest rodzaju, jak powstał, jakiego jest pochodzenia, z jakich związków się składa i czy to aby na pewno kamień.
2. *Integracja poznawcza systemu* – gotowość jest tym większa, im silniejsze wzajemne powiązania poszczególnych kategorii. O wiele prościej i szybciej możemy wykorzystać kategorie związane ze zgromadzonym i zespolonym systemem wiedzy niż te, które występują w izolacji. Na przykład łatwiej rozpoznamy rower niż statek kosmitów, bo nasza wiedza o tego typu pojazdach (w przeciwieństwie do rowerów) jest praktycznie żadna.
3. *Motywacja* – większą gotowość wykazują oczywiście kategorie związane z realizowanymi przez nas celami niż te, które są nam obojętne. Innymi słowy, w naszym otoczeniu łatwiej spostrzegamy rzeczy, które pomagają nam w osiąganiu poszczególnych celów. Na przykład jedną z podstawowych potrzeb jest zaspokojenie głodu. Jeżeli, dajmy na to, przez cały dzień załatwiamy w mieście jakieś bardzo ważne sprawy, to będziemy przede wszystkim zauważali te rzeczy, które się z nimi wiążą. Założmy jednak, że chociaż parę z nich do zrealizowania jeszcze

zostało, ale zdążyliśmy już bardzo zgłodnieć, to ta podstawowa potrzeba okazała się ważniejsza i zaczęliśmy zwracać uwagę na bary, restauracje, a nawet na mijających przechodniów, którzy idąc, coś konsumują.

Oprócz tego mamy też do czynienia ze zjawiskiem *obronności percepcyjnej*, które jest dokładnie przeciwne i polega na obniżeniu progu rozpoznawania materiału zagrażającego jednostce (zob. tamże). Klasycznym przykładem mogą być badania Brunera i Postmana (Bruner, J.S., Postman, L., 1947, za Maruszewski, T., 2001, s. 61), w których udowodnili, że czas ekspozycji potrzebny do rozpoznawania słów nieprzyzwoitych jest znacznie dłuższy niż dla słów neutralnych. Znane są też eksperymenty Roberta Zajonca, w których udowodnił, że badani rzeczywiście wolniej rozpoznają słowa nieprzyzwoite i nie jest to związane ze wstydem w ich komunikowaniu badaczowi (Reykowski, J., 1974, za Maruszewski, T., 2001, s. 61).

Innym przykładem mogą być badania dotyczące reklam lękowych. W jednym z takich badań zastosowano reklamę, która miała spowodować częstsze mycie zębów przez uczniów szkół średnich. Pierwszej grupie pokazywano drastyczną reklamę przedstawiającą zdjęcia zakrwawionych dziąseł z informacją, że infekcje zębów mogą powodować uszkodzenie serca, nerek i inne poważne choroby. Drugiej grupie przekazywano zdecydowanie mniej groźne wiadomości. Po pewnym czasie okazało się, że tylko druga grupa uczniów zaczęła częściej myć zęby (Mowen, J.C., 1990, za Falkowski, A., Tyska, T., 2002, s. 75). Reklamy lękowe stosują agencje ubezpieczeniowe, firmy samochodowe, farmaceutyczne, organizacje społeczne itp. Dokładne badania wykazały, że duży poziom lęku wywołuje reakcję obronną. Największą efektywność spośród reklam lękowych odnoszą takie, w których ten poziom jest umiarkowany (zob. też Doliński, D., 2003, s. 115–127).

2.5. Inne czynniki wpływające na interpretację

Do zniekształceń spostrzegania możemy zliczyć także *przeżycia ejdetyczne*, które właściwie nie są spostrzeżeniami, a raczej: „wyobrażeniami lub wspomnieniami, które dzięki swej plastyczności, żywości i szczegółowości bardzo zbliżają się właściwościami do aktualnie przeżywanych spostrzeżeń zmysłowych” (Kiejna, A., 2002, s. 342). Tego rodzaju przeżycia nie mają charakteru patologicznego i wielokrotnie można spotkać się z opisami ludzi, w tym szczególnie dzieci, bardzo *ejdetycznie* uzdolnionych.

Kolejnym rodzajem są anomalie spostrzegania polegające nie tyle na zmianie całych obiektów, ale tylko pewnych ich cech, takich jak kolor, wielkość, kształt itp. Przy zastrzeżeniu, że poniższe zestawienie jest tylko orientacyjne, tzn. nie uwzględnia szczegółów danego zniekształcenia i dotyczy tylko zmysłu wzroku, podaję podstawowe rodzaje⁷:

1. Wady widzenia barw:
 - b. *achromatopsja* – całkowita niezdolność widzenia barw w wyniku nabytego lub genetycznego braku reakcji czopków lub defektu na wyższych piętrach układu nerwowego, np. uszkodzenia kory w obrębie V4,
 - c. *monochromatopsja* – niewidzenie barw występujące w przypadku braku reakcji dwóch typów czopków,
 - d. *dichromatopsja* – występuje w przypadku braku reakcji jednego typu czopków i przybiera trójką postać: *protanopia*, *deutanopia*, *tritanopia*,
 - e. *trichromia anomalna* – występuje w przypadku osłabienia funkcji jednego typu czopków i przybiera trójką postać: *protanomalii*, *deutanomalii*, *tritanomalii*.
2. Powtarzalność: *palinopsja* – trwanie lub powtarzanie się wrażeń.
3. Wielokrotność:
 - a. *poliopia* – zwielokrotnienie przestrzeni,
 - b. *dipolopia jednooczna* – podwojenie przy patrzeniu jednym okiem.
4. Umieszczenie:
 - a. *alloestezja wzrokowa* – przemieszczenie,
 - b. *teleopsja* lub *pelopsja* – oddalenie lub przybliżenie.
5. Wielkość: *mikropsja* lub *makropsja* – pomniejszanie lub powiększanie.
6. Kształt:
 - a. *dysmegalopsja* – zmiana proporcji,
 - b. *metamorfopsja* – kształt, orientacja – krzywe, skosy, odwrócenia.
7. Kształt własnego ciała: *mikro-* lub *makrosomatognozja* – spostrzeganie pomniejszych lub powiększonych części ciała.
8. Barwa emocjonalna: *kakopsja* lub *kalopsja* – przykre lub przyjemne wrażenia wzrokowe.
9. Ruch: *akinetopsja* lub *dyskinetopsja* – zwolnienie lub zmiany tempa spostrzeganego ruchu.

Wszystkie te anomalie mogą odnosić się do spostrzegania innych ludzi lub tylko poszczególnych części ich ciała. Mogą dotyczyć ich właściwości fizycznych, ale również

⁷ Podane zestawienie opracowane zostało w oparciu o różnych autorów i autorskie wykłady z *Psychofizjologii Widzenia*, ale jego osią stało się opracowanie w: Kiejna, A. (2002), 2. 15. *Epidemiologia psychiatryczna*. (W:) (red. nauk.) Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. *Psychiatria. Tom I. Podstawy psychiatrii*, Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, s. 342.

położenia w czasie i przestrzeni. Zniekształcenia dotyczące własnego ciała opisuje się oddzielnie jako *metamorfognozę cielesną* (Kiejna, A., 2002, s. 343). Nazywa się je także anomaliami przeżywania, gdyż charakter tych anomalii obejmuje również współwystępujące ze spostrzeganiem uczucia, fantazje, pragnienia, opinie i ślady pamięciowe. Objawiają się one odczuciami realności (derealizacja), znajomości miejsca, czasu i przestrzeni (*déjà vu* i *jamais vu*) lub odczuciami niezwykłości (nastroj urojeniowy). Wszystkie te anomalie mogą występować w chorobach psychicznych, w zaburzeniach psychicznych z objawami psychotycznymi, w zaburzeniach psychoorganicznych (majaczenie i ośpienie), w uszkodzeniach mózgu, przy padaczce, migrenie oraz podczas zażywania substancji psychoaktywnych (m.in. alkohol, meskalina czy LSD). Powyższe anomalie mogą również występować u osób zdrowych w wyniku odcięcia lub znacznego ograniczenia bodźców zewnętrznych (deprywacja sensoryczna) oraz w deficytach i dysfunkcjach narządów zmysłowych, takich jak np. choroby siatkówki (Kiejna, A., 2002, s. 343).

Do zaburzeń spostrzegania polegających na błędnym rozpoznaniu zaliczamy także *pareidolie*, które są nierzeczywistymi spostrzeżeniami uprzednio znanych kształtów, z czego oglądający zdaje sobie jednak sprawę. Najczęściej polega na dopatrywaniu się w jednolitym, nieostrym lub rytmicznie ukształtowanym tle znajomych obiektów, twarzy, całych sylwetek itp. Często mogą być związane z intensywnymi stanami emocjonalnymi czy religijnymi. Przykładem *pareidolii* będzie również spostrzeganie abstrakcyjnych plam w teście Rorschacha jako obiektów przedstawiających. Z podobną sytuacją możemy mieć do czynienia np. w andrzejki, kiedy w cieniach na ścianie dopatrujemy się postaci zwierząt i ludzi, lub gdy spostrzegamy je w chmurach na niebie. Przykładami takich *pareidolii* będą też wszelkiego rodzaju rzekome objawienia. Bardzo znaną egzemplifikacją takiego stanu jest *głowa szatana* spostrzeżona przez wielu świadków w dymie wydobywającym się z płonącej wieży World Trade Center podczas ataku terrorystycznego 11 września 2001 r. w Nowym Jorku. Pomimo wszystko ostatecznie nie dochodzi jednak do rozpoznania ich jako obrazów realnych.

Spostrzeganie konkretnej figury uzależnione jest między innymi od kontekstu. W zależności od niego możemy różnie interpretować te same bodźce. W spostrzeganiu bardzo ważny jest *kontekst wewnętrzny* (odnoszący się do naszej wiedzy) i *kontekst zewnętrzny* (niezależny od naszej wiedzy), dotyczący złudzeń percepcyjnych, czyli spostrzegania zależności pomiędzy bodźcami w sposób niezgodny z fizyczną rzeczywistością. W zależności od czasu działania bodźce kontekstowe możemy podzielić na występujące przed zadziałaniem bodźca właściwego i działające równocześnie ze spostrzeganiem. Dobrym przykładem tego pierwszego będzie wspomniane już *zjawisko torowania*, polega-

jące na tym, że spostrzeganie jest uzależnione od wcześniej eksponowanych bodźców i ma decydujący wpływ na *gotowość percepcyjną*. Za przykład bodźców działających równocześnie ze spostrzeganiem może posłużyć to, że w kontekście danego słowa: „klame®ka”, „za@zarowany” lub „4 you” każdy dwuznaczny zapis litery jest odczytywany jednoznacznie poprawnie. Kontekstem jest tutaj znaczenie wyrazu zakodowane w pamięci długotrwałej. Jest to kontekst wewnętrzny odnoszący się do wyuczonych schematów spostrzegania. Jeśli jest on skonstruowany zgodnie z *prawami organizacji percepcyjnej* (zob. Falkowski, A., Tyszką, T., 2002, s. 21–28), pozwala kierować selektywną uwagę i tworzyć figurę na tle innych spostrzeganych bodźców. Jednak silny wpływ posiadanej wiedzy jako *kontekstu wewnętrznego* może być przeszkodą np. w odbiorze awangardowych dzieł sztuki lub we wprowadzaniu nowych produktów na rynek. Natomiast *kontekst zewnętrzny* (niezależny od naszej wiedzy) dotyczy złudzeń percepcyjnych, czyli spostrzegania zależności pomiędzy bodźcami w sposób niezgodny z fizyczną rzeczywistością.

Złudzenie to niezgodność między obiektem a jego spostrzeżeniem, sprowadzająca się do błędnego rozpoznania tego obiektu. Spostrzegający nie zdaje sobie sprawy z tej rozbieżności i rezultat rozpoznania uznaje za właściwy, tzn. traktuje złudzenie jako prawidłowe spostrzeżenie. Złudzenia możemy podzielić na (typologia za Młodkowski, J., 1998, s. 287):

1. Jednoznaczne – czyli takie, których rezultat jest taki sam dla wszystkich normalnie widzących ludzi. Należą do nich: *złudzenia kształtu, wielkości, przestrzeni, barwy, kontrastu i ruchu*.
2. Wieloznaczne – czyli takie, w których możliwa jest różna interpretacja jakościowa obrazu przez różnych ludzi w tym samym czasie lub przez jedną osobę, ale naprzemiennie. Suma tych samych wrażeń może być różnie interpretowana. Zaliczamy do nich: *sylwetki alternatywne, figury alternatywne i figury niemożliwe*.

Sylwetki alternatywne najczęściej wykorzystują podział na figurę i tło. Charakteryzują się tym, że spostrzeżenie obydwu wersji jednocześnie jest niemożliwe. Kiedy następuje zmiana, to, co było figurą, staje się tłem, a przy kolejnej zmianie dzieje się odwrotnie. O tym, co pierwsze stanie się figurą, decyduje gotowość percepcyjna, czyli zgodność z chwilowym nastawieniem. Jednym z najbardziej znanych przykładów może być tutaj „waza Rubina”. Natomiast *figury alternatywne* od sylwetek różnią się dodatkowo złudzeniem trzeciego wymiaru. Za przykład mogą posłużyć „schodki Schrödera” lub „sześcian Neckera”.

Ostatnie z omawianych, *figury niemożliwe*, to twory nierzeczywiste dające złudzenie trójwymiarowości. Poszczególne fragmenty posiadają sensowny charakter, jednak nie można ich połączyć w logiczną całość. Figury takie mogą istnieć na płaszczyźnie, w rze-

czywistości wirtualnej, ale także, pod pewnymi warunkami, możliwe jest konstruowanie rzeczywistych modeli przestrzennych. Uważany za ojca *figur niemożliwych* Oscar Reutersvard stworzył swoją pierwszą bryłę w 1934 roku, będąc studentem uniwersytetu w Sztokholmie. Był to słynny później „niesamowity trójkąt” złożony z dziesięciu sześciątów. Bryła ta następnie została przeprojektowana przez angielskiego matematyka Rogera Penrose’a. Reutersvard kontynuował swoją pracę, tworząc wiele innych ciekawych konstrukcji, takich jak „niesamowite schody” czy „diabelskie widły”. Iluzje wieloznaczne w sztukach wizualnych pojawiały się przynajmniej od średniowiecza. Jednak szczególnym zainteresowaniem cieszyły się od czasów surrealizmu osiągnięć i prac M.C. Eschera, wspomnianego już Reutersvarda oraz w op-artcie i abstrakcji (Bartel, R., 2012a, s. 250–251).

W odróżnieniu od złudzeń, *halucynacje (omamy)* produkowane są przez wyższe piętra centralnego układu nerwowego bez udziału lub przy znacznym ograniczeniu bodźców zewnętrznych. *Halucynacje* odbierane są jako prawdziwe doznania zmysłowe pochodzące z narządów zmysłów i nie są zniekształceniem realnie istniejących sygnałów zewnętrznych *iluzji*. Od *iluzji* wyróżniają się także i tym, że poczucie rzeczywistości spostrzeżenia nie podlega korekcie.

W zależności od modalności zmysłowej *halucynacje* dzielimy na: *omamy wzrokowe*, *sluchowe*, *czuciowe*, *węchowe* i *smakowe*. Do grupy halucynacji należą także *pseudohalucynacje (omamy rzekome)*, które odbierane są spoza miejsc dostępnych percepcji danego zmysłu, np. *omamy sluchowe* rzekomo dochodzące z wnętrza ciała. Charakteryzują się również mniejszą żywotnością, a większą wizualnością.

Prócz tego możemy wyróżnić *halucynacje proste*, dotyczące wrażeń z zakresu jednego zmysłu, oraz *halucynacje złożone* z zakresu paru zmysłów jednocześnie (por. Kiejna, A., 2002, s. 343–345). *Omamy* mogą występować w zaburzeniach psychiatrycznych (np. schizofrenia), w zaburzeniach psychoorganicznych (takich jak majaczenie i ośpienie), w zaburzeniach afektywnych (np. mania lub depresja z objawami psychiatrycznymi) oraz podczas zażywania substancji psychoaktywnych (m.in. alkohol, meskalina czy LSD). *Halucynacje* mogą również występować u osób zdrowych w wyniku odcięcia lub znacznego ograniczenia bodźców zewnętrznych (deprywacja sensoryczna). Na przykład wobec braku bodźców wzrokowych zwykle aktywny układ nerwowy, poszukujący bodźców w postaci informacji wizualnej, dla przezwyciężenia deprywacji może podjąć próbę poszukiwania zamienników. Będzie to szczególnie prawdopodobne w sytuacjach pobudzenia emocjonalnego, np. w stanie zagrożenia lub poszukiwania korzyści. W takim wypadku sam mózg może zacząć generować obrazy. Ponieważ za pomocą wzroku człowiek pobiera zdecydowanie najwięcej informacji, to już samo odcięcie go od widzenia

wywołuje stan zagrożenia. Wyjaśnia to też fakt, dlaczego nawet zdrowi ludzie wszelkiego rodzaju duchy i zjawy widują głównie w porze nocnej lub w komorze depriwacyjnej. Również i ci, którzy utracili wzrok, najczęściej doznają *halucynacji wizualnych*.

Omamy wzrokowe mogą polegać na prostych wrażeniach w postaci błysków, świecących punktów lub gwiazdek (*photisms*). Bardziej złożone wiążą się ze spostrzeganiem kształtu, barwy, faktury i materii. Występują w formie nieregularnych wzorów, figur geometrycznych, różnego rodzaju przedmiotów, zwierząt, stworzeń fantastycznych i ludzi. Natomiast najbardziej skomplikowane tworzą całe mniej lub bardziej realistyczne układy. Przybierają formę zniekształconych obrazów rzeczywistości i mogą być pomniejszone (*mikrooptyczne*), powiększone (*makrooptyczne*) lub *mieszane*. *Omamy* mogą przypominać zmienione znane realia albo przybierać formę całkowicie oderwaną od rzeczywistości, ale realistycznie oddającą np. sceny z baśni, mitów, biblii czy powieści *science-fiction* (Kiejna, A., 2002, s. 344). Elementarne halucynacje wzrokowe najczęściej spotykano przy schorzeniach obejmujących płaty potyliczne. Bardziej złożone wskazują pobudzenia w sąsiednich okolicach, szczególnie w płatach skroniowych. Te elementarne mogą dotyczyć całego pola widzenia, ale najczęściej są jednostronne. Objawiają się tym, że pacjent widzi tylko w części pola widzenia przeciwnego do uszkodzenia (*lezji*), co jest kolejnym dowodem na krzyżowanie się pobudzeń zmysłu wzroku. Pacjenci widzieli abstrakcyjne geometryczne kształty takie jak gwiazdki, koła, trójkąty, ale także płomienie, błyski czy świecące punkty (por. Walsh, K., 2000, s. 345). Zanotowano pojedyncze przypadki występowania omamów wzrokowych w uszkodzeniach poza płatami potylicznymi, ale zawsze przy pobudzeniu dróg wzrokowych. Najlepiej udokumentowane *omamy elementarne* zostały opisane przy napadach padaczkowych z ogniskiem w płatach potylicznych zawsze przeciwnych do *lezji* (tamże).

Do najczęściej występujących należą *omamy sluchowe*, np. słyszenie własnych myśli zanim zostaną wypowiedziane (echo myśli), głosy w drugiej osobie, które mogą wypowiadać polecenia, albo głosy w trzeciej osobie wypowiadające sądy i komentujące zachowanie chorego. Wśród *omamów odruchowych*, tzn. złożonych, z zakresu paru zmysłów, stosunkowo najczęstsze są wzrokowo-sluchowe, które mogą przybierać charakter całych scen – tzw. *omamy sceniczne* (Kiejna, A., 2002, s. 345). Co interesujące, chociaż osiowe objawy np. schizofrenii są od lat niezmiennie, to już treść i forma tych omamów zmienia się w zależności od wielu czynników społeczno-kulturowych. Prawdopodobną jest to, że współczesne treści dla danego kręgu z zadziwiającą łatwością przenikają do wszelkiego rodzaju halucynacji, pseudohalucynacji czy urojeń (zob. Tyszkiewicz, M., 1987, s. 39). O ile daw-

niej najczęściej ich tematem były postaci mitologiczne, religijne (np. święci) i historyczne (np. Napoleon), o tyle współcześnie dominują wybitni naukowcy i wynalazcy, kosmici czy przybysze z innych wymiarów (np. Matrix).

Stosunkowo najrzadsze są halucynacje węchowe (osoba czuje nieistniejące zapachy, np. dymu, spaleniźny, rozkładającego się mięsa itp.) i często współwystępujące z nimi halucynacje smakowe (w ustach czuje nieprzyjemny smak).

Spośród halucynacji można też wyróżnić tzw. *omamy czynnościowe*, występujące w sytuacji, kiedy realnie istniejące bodźce (np. tykanie zegara) wyzwalają halucynację głosową, przy czym oba te dźwięki słyszane są równocześnie.

Czynnikami sprzyjającymi powstawaniu halucynacji są stany pomiędzy czuwaniem a snem, w czasie zasypiania (*hipnagogiczne*) i budzenia się (*hipnopompiczne*), które mogą występować zarówno w stanach fizjologicznych, jak i chorobowych, ale zaliczane są raczej do pseudohalucynacji (*omamy rzekome*) (por. Kiejna, A., 2002, s. 345).

2.5.1. Przykłady prac opartych na wieloznaczności i asocjacjach

Najbardziej podstawowym warsztatem opierającym się na asocjacji i figurach wieloznacznych, a zarazem wprowadzającym w problematykę przestrzeni, jest temat „**Moje asocjacje**”. Pretekstem może stać się odpowiednio ustawiona martwa natura. W tym wypadku nie chodzi jednak o naukę poprawnego rysunku czy malowania, a raczej o uruchomienie swobodnych skojarzeń i pobudzenie do twórczej interpretacji. Zadanie polega na odkryciu i ujawnieniu asocjacji tworzących się u odbiorcy w wyniku powiązania kształtu, barwy, materii i faktury sąsiadujących ze sobą elementów (Bartel, R., 2013b, 2013d). Na każdy przedmiot martwej natury można spojrzeć w taki sposób, jakbyśmy widzieli go po raz pierwszy, i odkryć w całości nowy, całkowicie nieoczekiwany obraz. To, co dla większości jest oczywiste i jednoznaczne, tym bardziej może skłaniać do refleksji. Celem jest więc kreatywne zintegrowanie pozornie niejednorodnych elementów w formę sugerującą nowe znaczenia.

Materiały:	brystol (min. 35 x 50 cm), ołówki, węgiel rysunkowy, kredki i farby akwarelowe, pastele, tempery, pędzle różnych grubości, papier kolorowy, nożyczki i klej
Czas trwania:	3–4 godziny (wersja podstawowa)
Zasadniczymi celami są:	1. Uspokojenie, wyciszenie i skupienie się na medytacji patrzenia. 2. Pobudzenie swobodnych skojarzeń w oparciu o kształt, barwę, materię i fakturę. 3. Rozbudzenie wyobraźni, zdolności kreacji przez twórcze podejście do martwej natury. 4. Rozwijanie myślenia metaforycznego, asocjacyjnego i mechanizmów uwagi. 5. Próba osiągnięcia wglądu we własną świadomość i sygnały z nieświadomości.

Etap I

Przekazanie i omówienie na przykładach podstawowej wiedzy o złudzeniach wieloznacznych. Następnie każdy z uczestników uważnie, za pomocą zmysłów wzroku, dotyku i zapachu, przygląda się zgromadzonym przedmiotom i bada ich kształt, fakturę, ciężar, barwę itp. Można także wymieniać się wrażeniami i asocjacjami z nimi związanymi. Po chwili prowadzący informuje, że każdy może wybrać taki, który z czymś mu się kojarzy lub po prostu chce go narysować, i komponujemy z nich martwą naturę.

Etap II

Medytacja i skupienie uwagi na oddechu. Dalej następuje medytacja patrzenia. Rozpoczynając od skupienia wzroku na powierzchni najbliższych przedmiotów, badania ich kształtu, faktury, barwy, światła i powietrza wokół, do coraz bardziej oddalonych, aż poza horyzont, do własnych asocjacji oraz przestrzeni wyobraźniowej. Następnie stopniowo powracamy do najbliższego planu. Czy ogląd tych przedmiotów i wrażenia z nimi związane są identyczne jak na początku?

Etap III

Stworzenie dowolnej kompozycji opartej na złudzeniach wieloznacznych na podstawie własnych asocjacji i doświadczenia z medytacji patrzenia.

Podsumowanie

Jakie wrażenia i odczucia towarzyszyły uczestnikom podczas próby uważnego patrzenia? Czy zauważyli różnicę pomiędzy pierwszym oglądem a końcowym? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu? Co zwróciło uwagę autora w wypowiedziach poszczególnych uczestników?



Rys. 28. Wspólnie ustawiona martwa natura do tematu
Moje asocjacje.



Rys. 29. *Moja martwa natura*,
pastel, 50 x 35 cm, anonim, 2011



Rys. 30. *Zachód słońca*, tempera, 50 x 35 cm, Magda G., 2011



Rys. 31. *Moja martwa natura*, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005

Rys. 32. *Moja martwa natura*, akwarela, 50 x 35 cm, anonim, 2011

Dużo trudniejszym tematem związanym z badaniem własnych uczuć i zdobywaniem wobec nich pewnego dystansu, a zarazem odwołującym się do złudzeń wieloznacznych, jest warsztat zatytułowany „**Nieprzyjemne i przyjemne uczucia**”. Ćwiczenie ma na celu między innymi pomóc w kontaktowaniu się z własnymi emocjami, zarówno przyjemnymi, jak i nieprzyjemnymi. Ma ono także służyć nauce regulacji poziomu pobudzenia i nabraniu większego dystansu do jednych i drugich.

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) po dwie, trzy sztuki (w zależności od wersji) dla każdego uczestnika, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, pudełka, papier kolorowy, taśma klejąca, klej itp.
Czas trwania:	3-4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Uświadomienie sobie i skontaktowanie się oraz rozpoznanie nieprzyjemnego, a potem przyjemnego uczucia. Próba zyskania właściwego dystansu do obu. 2. Narysowanie i omówienie tych uczuć, dzięki czemu możemy uzyskać właściwy dystans i sprawować nad nimi lepszą kontrolę. 3. Próba wizualnego przekształcenia i połączenia w jedną całość obu obrazów. 4. Rozwijanie wyobraźni wizualnej i kreatywności.

Pierwsza część składa się z trzech etapów.

Etap I

Dyskusja o tym, czym są emocje, a czym uczucia, i jakie możemy wyróżnić ich rodzaje. Wypisanie przez prowadzącego na dużej kartce brystolu (100 x 70 cm) uczuć przyjemnych i nieprzyjemnych podawanych przez poszczególnych uczestników.

Pierwszy etap polega na zwizualizowaniu z zamkniętymi oczami we własnej wyobraźni wybranego nieprzyjemnego uczucia, na przykład obawy o nagane od szefa za źle wykonane zadanie, i zlokalizowanie jego źródła w ciele. Jeśli pacjenci pracują z tym zadaniem po raz pierwszy, nie należy wybierać zbyt trudnego i zaczynać od takiego o stosunkowo niewielkim ładunku negatywnym. W trakcie wizualizacji można zadawać uczestnikom pytania pomocnicze, na przykład: W jakim miejscu w twoim ciele znajduje się to uczucie? Jakiej jest ono wielkości? Jakiego jest kształtu? Jaki ma kolor? Na jakim tle go widzisz? Czy jest szorstkie czy gładkie? Błyszczące czy matowe? Spróbuj obejrzeć je ze wszystkich stron.

Etap II

Drugi etap polega na próbie „wyjęcia” tego nieprzyjemnego uczucia z własnego ciała i „postawienia” go obok, czyli zdystansowania się do niego. Nadal „przyglądamy” się mu z zamkniętymi oczami, starając się zobaczyć wszystkie detale z wszystkich stron (kształt, barwa, faktura, materia, tło itp.).

Etap III

W trzecim etapie prosimy o otwarcie oczu i podjęcie próby stworzenia obrazu wizualnego ukazującego możliwie wiernie wszystkie cechy nieprzyjemnego uczucia. Następnie przechodzimy do omówienia pracy z wielu perspektyw. Czy łatwo było skontaktować się z wybranym uczuciem i wyobrazić sobie wszystkie jego elementy? Czy „wyjęcie” jego wizerunku z ciała nie sprawiło trudności? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu?

Druga część

Etap I

Pierwszy etap polega na zwizualizowaniu z zamkniętymi oczami we własnej wyobraźni wybranego przyjemnego uczucia, na przykład satysfakcji z nagrody w postaci premii od szefa za dobrze wykonane zadanie, i zlokalizowaniu jego źródła w ciele. W trakcie wizualizacji można zadawać uczestnikom pytania pomocnicze, na przykład: W jakim miejscu w twoim ciele odczuwasz to uczucie najlepiej? Jakiej jest ono wielkości? Jaki ma kształt? Jaki ma kolor? Na jakim tle go widzisz? Czy jest szorstkie czy gładkie? Błyszczące czy matowe? Spróbuj obejrzeć je ze wszystkich stron.

Etap II

W drugim etapie, po otwarciu oczu, prosimy o próbę stworzenia obrazu wizualnego ukazującego możliwie wiernie wszystkie cechy przyjemnego uczucia. Następnie przechodzimy do omówienia pracy z wielu perspektyw. Czy łatwo było skontaktować się z wybranym uczuciem i wyobrazić sobie wszystkie jego elementy? Czy „wyjęcie” jego wizerunku z ciała nie sprawiło trudności? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.?

Etap III

W trzecim etapie, po otwarciu oczu, prosimy o próbę stworzenia obrazu wizualnego, który będzie połączeniem tych skrajnych uczuć. Trudniejszą i wymagającą większej kreatywności wersją tego etapu jest przekształcenie obu prac w jedno dzieło – figurę alternatywną.

Podsumowanie

Czy łatwo było wykreować obraz alternatywny z dwóch przeciwstawnych uczuć? Na ile się to udało? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu?

Z moich własnych obserwacji wynika, że warsztaty oparte na iluzjach wieloznacznych kryją w sobie także wiele innych zalet: cieszą się dużym powodzeniem ze względu na swoją atrakcyjność wizualną, pobudzają uczestników niezależnie od stopnia rozwoju intelektualnego, stymulują wyobraźnię i kreatywność, odwołują się jednocześnie do sfery racjonalnej i podświadomości, co sprzyja procesowi ujawniania problemów. Warsztaty powtarzane wielokrotnie w różnych wersjach sprzyjają pracy w procesie terapii, mogą być stosowane jako rodzaj ćwiczenia uważności, mogą być przeprowadzane w oparciu o własną wyobraźnię, jak również o dane percepcyjne ze wszystkich zmysłów, a w szczególności o sygnały wzrokowe, mogą być spożytkowane jako wskazówka przywołania do wydobywania informacji z pamięci długotrwałej oraz ujawniania treści emocjonalnych. Dlatego też poniżej zamieszczam również prace z innego ćwiczenia dowolnego: „**Ukryte figury, ukryte znaczenia**”.



Rys. 33. *Nieprzyjemne uczucia*, pastel + akwarela, 35 x 50 cm, Aleksandra S., 2012



Rys. 34. Przyjemne uczucia, pastel + akwarela, 35 x 50 cm, Aleksandra S., 2012



Rys. 35. Przyjemne i nieprzyjemne uczucia, akwarela, 35 x 50 cm, Aleksandra S., 2012



Rys. 36. Nieprzyjemne uczucie, 60 x 50 cm, Maria Z., 2014



Rys. 37. Przyjemne i nieprzyjemne uczucie, 60 x 50 cm, Maria Z., 2014



Rys. 38. Przyjemne uczucie, 60 x 50 cm, Maria Z., 2014



Rys. 39. Ukryte figury, ukryte znaczenia – Twarz, akwarela, 50 x 35 cm, Kinga G., 2008



Rys. 40. Ukryte figury, ukryte znaczenia – Zagraj mi anielsko, akwarela, 50 x 35 cm, Renata G., 2008



Rys. 42. Ukryte figury, ukryte znaczenia – Strach na wróble, ołówek + kredka akwarelowa, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 43. Ukryte figury, ukryte znaczenia – Zagadka, akryl, 100 x 70 cm, Adrian K., 2005



Rys. 41. Ukryte figury, ukryte znaczenia – Powiększenie, akryl, 100 x 70 cm, Jerzy K., 2006



Rys. 44. Ukryte figury, ukryte znaczenia – Młot, akwarela, 50 x 35 cm, Artur W., 2009

Rozdział 3.

Neuroestetyczne aspekty komunikacji wizualnej i arteterapii

Dzisiaj na podstawie badań w zakresie neuroestetyki, przeprowadzonych między innymi przez takich badaczy jak Semir Zeki, Vilayanur Subramanian Ramachandran i William Hirstein, wiemy już znacznie więcej na temat samego doświadczenia artystycznego (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006). Zajmują się oni naukowym wyjaśnianiem zjawisk składających się zarówno na sposoby tworzenia, jak i percepcję dzieła sztuki.

W swojej zasadniczej części neuroestetyka jest kontynuacją estetyki eksperymentalnej zapoczątkowanej w XIX wieku przez czołowych przedstawicieli psychologii eksperymentalnej Gustava Theodora Fechnera, Wilhelma Wundta i Hermana von Helmholtza. Zresztą Fechner i Ernst Weber uchodzą także za twórców psychofizyki. Początkowo zainteresowania psychofizyki koncentrowały się na ustalaniu progów zmysłowych, w tym także progu estetycznego, ale potem skupiły się na skalowaniu wrażeń (Mączyńska-Frydryszek, A., Jaskólska-Klaus, M., Maruszewski, T., 1991). W latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku pojawiło się wielu badaczy takich jak Margaret Livingstone, Richard Latto, Jennifer McMohan czy Robert Solso, zajmujących się neurobiologicznymi podstawami przeżycia estetycznego, ze szczególnym uwzględnieniem percepcji sztuk wizualnych, i korzystających z metod neuroobrazowania mózgu (zob. Kaczmarczyk, K., 2013, s. 21–37). Niezwykle istotne z punktu widzenia neuroestetyki było także odkrycie w 1990 roku przez zespół trzech włoskich naukowców (w składzie: Giacomo Rizzolatti, Leonardo Fogassi i Vittorio Gallese) neuronów lustrzanych. Natomiast dzisiaj tematyka i zakres badań neuroestetyki obejmuje (za Bremer, J., 2013, s. 9–28):

- wpływ uszkodzeń neurologicznych na zmiany w twórczości artystycznej,
- prowadzenie ilościowych badań i eksperymentów w ramach estetyki,
- równoległe obserwacje zależności między stanami neuronalnymi i przeżyciem estetycznym.

Sam termin neuroestetyka zaproponował znany współczesny neurobiolog, zresztą podobnie jak Peter Fonagy profesor University College w Londynie, Semir Zeki (zob. Zeki, S., 1999, s. 76–96). Od wielu lat zajmuje się on eksperymentalnymi badaniami obszarów w korze mózgowej odpowiedzialnymi między innymi za widzenie. Według niego kognitywna, a więc zajmująca się zjawiskami dotyczącymi działania umysłu funkcja sztuki wynika z podstawowych funkcji mózgu. Dzieło sztuki jest specjalnym i wieloznacznym rodzajem bodźca przetwarzanym w sposób odmienny od pozostałych docierających do odbiorcy (zob. Lato, R., 1995, s. 66–74, Zeki, S., 2009, s. 422–452). Neuroestetyka za cel postawiła sobie nie tylko naukowe badanie neuronalnych stanów, obecnych przy przeżywaniu i tworzeniu dzieł sztuki, ale także rozszerzenie wiedzy dotyczącej natury ludzkiego umysłu ujawniającej się w różnych rodzajach sztuki, w moralności, w religii oraz funkcjonowaniu człowieka w społeczeństwie. Oprócz powyższych celów istotnym aspektem jest także i to, jaką rolę odgrywała twórczość artystyczna w całym procesie ewolucji i jaką przedstawia wartość dla naszego dalszego przetrwania i rozwoju.

Drugim uznanym współczesnym badaczem i teoretykiem w tej dziedzinie jest profesor wielu amerykańskich uczelni, zwany też „Marco Polo neuronauki” lub „współczesnym Paulem Broką” – Vilayanur Subramanian Ramachandran. Celem neuroestetyki jest między innymi poszukiwanie neurobiologicznych podstaw przeżyć estetycznych, za które odpowiedzialne są różne struktury mózgu, badanie procesów kreacji i odbioru dzieła, pogłębianie wiedzy o naturze ludzkiej przejawiającej się w sztuce, moralności, zachowaniach społecznych i wielu innych dziedzinach życia. Zajmuje się również rolą, jaką kreacja i odbiór pełni w perspektywie ewolucyjnej oraz jaką posiadają wartość dla naszego przetrwania i rozwoju.

Oprócz naukowców neuroestetyką interesują się również niektórzy artyści, psychologowie, psychoterapeuci i arteterapeuci pragnący poszerzenia własnych horyzontów myślowych i warsztatowych oraz spożytkowania wyników jej badań w dalszej pracy zawodowej. Wśród neuroestetyków panuje zresztą dość powszechny pogląd, że artyści dysponują już pewną racjonalną, a także ukrytą wiedzą na temat zasad z zakresu neurofizjologii percepcji i emocji. Tezę tę chyba jako pierwszy sformułował Richard Lato: „W swojej pracy artyści pośrednio definiują naturę procesu percepcji wizualnej, często zanim wytłumaczona zostanie naukowo. Niektóre formy są poruszające estetycznie nie dlatego, że odzwierciedlają cechy rzeczywistości, lecz dlatego, że odzwierciedlają sposób pracy mózgu” (Lato, R., 1995, s. 68). Stosują ją często świadomie, ale najczęściej zupełnie nieświadomie podczas procesu kreacji, i dzięki temu możemy ich przyrównać do *nieświadomych neurobiologów* (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 1999; Zeki, S., 1999).

3.1. Dziesięć praw doświadczenia artystycznego. Przesunięcie szczytowe

Ramachandran i Hirstein dokonują analizy na podstawie dzieła sztuki, i to najczęściej dzieła malarskiego, ale odnieść to można do wielu innych rodzajów twórczości. Na podstawie szeregu – zresztą nie tylko własnych – badań i eksperymentów wyróżnili podstawowe cechy, które nazwali *dziesięcioma prawami doświadczenia artystycznego* (por. Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 324–364; Ramachandran, V.S., 2003, s. 50).

Pierwszym prawem jest *zasada przesunięcia szczytowego*, która polega na tym, że artysta świadomie lub nieświadomie wyolbrzymia najważniejsze cechy charakterystyczne dla danego obiektu, problemu czy zjawiska. Celem jest wywołanie i wzmocnienie założonej przez niego reakcji poznawczo-emocjonalnej (Hyman, J., 2010).

Najprostszymi przykładami mogą być karykatura i portret. Bazują one na wychwyceniu i wyolbrzymieniu cech charakterystycznych dla rysowanej lub malowanej postaci, takich jak podstawowe wskaźniki antropologiczne, czyli wskaźnik twarzowy całkowity – stosunek pełnej wysokości twarzy do szerokości, wskaźnik górnoutwarzowy – stosunek górnej wysokości twarzy do szerokości twarzy, proporcje w poszczególnych jej odcinkach i wielkości oraz proporcje części składowych. Najogólniej mówiąc, różnica pomiędzy karykaturą i portretem polega na tym, że w karykaturze powyższe czynniki są wyolbrzymione w sposób bardzo znaczny, a w realistycznym portrecie tylko w stopniu niezbędnym dla oddania podobieństwa. Nieco inaczej rzecz ma się w artystycznym portrecie psychologicznym, w którym cała trudność polega głównie na sposobie, w jaki twórca za pomocą środków wizualnych zobrazuje i wyolbrzymi cechy osobowościowe postaci. Krańcowym przykładem takiego ćwiczenia, stosowanego przeze mnie w arteterapii, w którym podobieństwo fizjonomiczne jest prawie nieistotne, jest stosowany przeze mnie portret lub autoportret bez użycia lub przy zaledwie minimalnym odniesieniu się do obrazowanej postaci.

Ramachandran i Hirstein podają jeszcze wiele innych przykładów – jak wyolbrzymienie kobiecych kształtów: talii, piersi i bioder, w przypadku figurki bogini Parwati – na podstawie odkryć neurobiologii z końca XX wieku polegających na zidentyfikowaniu neuronów reagujących na znane kształty i obiekty, takie jak proste figury geometryczne, przedmioty codziennego użytku, znajome miejsca (neuron miejsca) lub twarze (neuron twarzy). Jeszcze bardziej złożonymi przykładami są inne *przesunięcie postaw anatomicznych*, które powiązane są z układem limbicznym. Dwaj badacze głoszą, że człowiek posiada także zdolność rozpoznawania różnych postaw i pozycji ciała, jak na przykład postawy ataku, uległości, radości, smutku czy depresji.

Z oczywistych przyczyn sylwetka, jaką w trakcie ćwiczeń przyjmuje uczestnik zajęć, jest dla terapeuty ważnym sygnałem informującym go o aktualnym stanie podopiecznego. Może również dochodzić do sytuacji, kiedy lekka korekcja samej tylko postawy ciała uczestnika może mieć wpływ na jego samopoczucie. Dla przykładu podam, że przy skanowaniu ciała część terapeutów nie przywiązuje do niej większej uwagi. Natomiast dla mnie jest ona jedną z ważniejszych kwestii. Nie chodzi przy tym o wydawanie poleceń w formie dyrektywnej, ale o zwrócenie uwagi na to, iż odpowiednia postawa ułatwia medytację, na przykład w pozycji siedzącej, i może być elementem wsparcia szczególnie dla pacjentów cierpiących na zaburzenia depresyjne. Podczas kursu, w którym uczestniczyłem, zwracała na to uwagę pani doktor Jolanta Berezowska, podkreślają to autorzy *Świadomą drogą przez depresję* (zob. Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z., Kabat-Zinn, J., 2009, s. 238), jak również w książce *Życie, piękna katastrofa* profesor Jon Kabat-Zinn: „Bardzo pomaga przyjęcie wyprostowanej i godnej postawy, z głową, szyją i plecami ułożonymi w jednej pionowej linii. W ten sposób najłatwiej oddychać. To także fizyczny odpowiednik wewnętrznej niezależności, samoakceptacji i skupionej uwagi, czyli nastawień, które mamy w sobie rozwijać” (Kabat-Zinn, J., 2009, s. 100).

Na podstawie wielu badań neurobiologów takich jak: Allman i Kaas (Allman, J.K., Kaas, J.K., 1971), Van Essen i Maunsell (Van Essen, D.C., Maunsell, J.H., 1980), Zeki (Zeki, S., 1980) czy Livingstone i Hubel (Livingstone, M.S., Hubel, D.H., 1987), wykazano, że oprócz *przestrzeni postaw anatomicznych i kształtów* w mózgach naczelnych wykształciły się moduły zarządzające również innymi modalnościami zmysłu wzroku, takimi jak barwa, ruch czy głębia. Jak sugerują badacze, wielu twórców może – często całkowicie nieświadomie – wywierać wpływ na wzmożoną aktywność obszarów odpowiedzialnych za rozpoznawanie poszczególnych cech i to w sposób wcale nieoczywisty dla świadomego umysłu odbiorcy. Prawdopodobnie posiadają więc zdolności wywoływania *przesunięcia szczytowego* w wielu innych przestrzeniach, takich jak na przykład: w *przestrzeni światłocienia*, w *przestrzeni barwy*, w *przestrzeni ruchu*, w *przestrzeni głębi* lub w *przestrzeni stanów psychicznych* bądź *stanów emocjonalnych*. Jeśli twórcy wielokrotnie czynią tak poza świadomością, to może to być symptomatycznym przedmiotem analizy w arteterapii.

Innym klasycznym przykładem *superbodźca* ze świata zwierząt może być w tym wypadku znany superbodziec „dziobu mewy”. Chodzi o reakcję pisklęcia tego ptaka na dziób matki przynoszącej pokarm. Posiada on jaskrawoczerwoną plamę blisko swojego szczytu. Głodne pisklę uderza w dziób matki, domagając się pożywienia. Kiedy pisklakowi podstawiano brązowy kijek z podobną plamką, to uderzało w niego tak samo, pomimo że nie był on przytwierdzony do ciała matki. Jeszcze ciekawszą reakcję zaobserwował Tim-

bergen (Timbergen, N., 1954, za Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006). Stwierdził, że długi brązowy przedmiot z trzema czerwonymi paskami zamiast jednego wywołuje u pisklęcia jeszcze silniejszą reakcję niż dziób matki. W ten sposób stworzył on *superbodziec* w postaci *superdzioba* mewy (Latto, R., 1995).

W populacji ludzkiej dobrze uwidacznia się to na przykład w modzie. Można tutaj wymienić popularne kiedyś niezwykle ciasne gorsety, nienaturalnie małe buty dla kobiet w starożytnych Chinach, coraz krótsze minispódniczki w latach siedemdziesiątych, buty na wysokim obcasie czy specjalnie podnoszące biust biustonosze. W efekcie stosowania zabiegów mających na celu wywołanie *zasady przesunięcia szczytowego* dochodzi do silniejszego pobudzenia układu poznawczo-emocjonalnego odbiorcy. Ramachandran i Hirstein sugerują nawet, że nie jest wykluczone, że w mózgu istnieją neurony: „których zadaniem jest reprezentowanie zmysłowych, krągłych kształtów kobiecych jako przeciwieństwa kanciastych kształtów męczyzny, a artysta zdecydował się na wyolbrzymienie «samej istoty» (*rasa*) bycia kobietą poprzez przesunięcie obrazu jeszcze bardziej w stronę kobiecego bieguna na skali męskie/żeńskie. Rezultatem jest «superbodziec» w dziedzinie różnic między kobietą a mężczyzną” (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 334–335).

3.1.1. Grupowanie i łączenie percepcyjne

Drugie prawo to *grupowanie i łączenie percepcyjne* (*Gestalt*), pozwalające odróżnić obiekt od tła. Dzięki bezpośredniemu wzmocnieniu sygnałów, które dokonuje się w poszczególnych ośrodkach wzrokowych poprzez wydobywanie korelacji, umożliwia zarysowanie obiektów w polu widzenia. W mózgu istnieją połączenia między tymi procesami a okolicami limbicznymi, co z kolei daje „przyjemność estetyczną”. System wzrokowy odbiorcy, który w obrazie chaotycznie ułożonych plam (rys. 45) wyodrębni z tła i zauważy psa dalmatyńczyka, pobudza system nagrody w ciele limbicznym na zasadzie efektu „Aha!”. Dzięki aktywacji układu limbicznego jego zwrotne połączenia z korą wzrokową pomagają utrwalić i ustabilizować percepcję psa do tego stopnia, że żadna inna interpretacja, na przykład powrót do chaotycznych plam, nie jest już możliwa. Na tej zasadzie tym, którzy w wizerunku „Młoda żona kontra stara teściowa” (rys. 46) zobaczyli *młodą żonę*, bardzo trudno spostrzec *starą teściową*. Poza tym wizerunek żony jest estetycznie przyjemniejszy.



Rys. 45. *Dalmatyńczyk obwąchujący grunt.*
Źródło: Ramachandran V.S., Hirstein W., 2006, s. 342.



Rys. 46. *Młoda żona kontra stara teściowa.*
Źródło: Mączyńska-Frydryszek A., Maruszewski T.,
Jaskólska-Klaus M., 1991, s. 273.

Grupowanie i łączenie percepcyjne opiera się na podstawowych prawach organizacji percepcyjnej znanych z psychologii postaci i sformułowanych już w 1923 roku przez Werthaimera (por. Hochberg, J.E., 1970, s. 122–129; Mączyńska-Frydryszek, A. i inni, 1991; Maruszewski, T., 2001, s. 45–47; Falkowski A., Tyszka T., 2002, s. 24–25):

1. Prawo bliskości lub sąsiedztwa w polu widzenia. Elementy położone blisko siebie w porównaniu z innymi, bardziej oddalonymi, tworzą jedną figurę.
2. Prawo podobieństwa mówi, że elementy podobne pod względem kształtu, barwy lub wielkości spostrzegamy jako całość
3. Prawo dobrej figury lub dobrej kontynuacji (ciągłości) stwierdza, że jeżeli grupa zbudowana jest według jednolitej zasady, to łatwiej wyodrębnić ją z tła, niż kiedy te zasady są różne. Poza tym elementy znajdujące się blisko siebie i tworzące łagodną linię utworzą niezależne kształty. Łatwiej jest również wyodrębnić układy, które tworzą linię zamkniętą, aniżeli układy otwarte.
4. Prawo wspólnej drogi mówi, iż elementy poruszające się w tym samym kierunku spostrzegane są razem i tworzą jedną figurę.
5. Prawo domykania stwierdza, że system percepcyjny dodaje określone elementy i zamyka kształt niekompletnej figury.
6. Prawo niewielkich rozmiarów stwierdza, że łatwiej wyodrębniamy te elementy, które cechują się stosunkowo niewielkimi rozmiarami, a bardzo duże skłonni jesteśmy traktować jako tło. Choć na rysunku znajdują się dwa krzyże maltańskie, czarny i biały, to łatwiej spostrzegamy ten, który ma węższe ramiona.
7. Prawo symetrii mówi, iż łatwiej wyodrębnić figury symetryczne aniżeli niesymetryczne. Może to być szczególny wypadek zasady opisanej w prawie dobrej figury.
8. Zgodność z chwilowym nastawieniem. Jest to czynnik o kluczowym znaczeniu dla spostrzegania, który został właściwie doceniony dopiero w ostatnich latach. Czynnik ten sprawia, że oczekiwanie człowieka na pojawienie się pewnego układu bodźców znacznie ułatwia jego spostrzeżenie. Rozpoznawanie zależy nie tylko od obiektywnych właściwości przedmiotów, lecz również od stanu organizmu, który określamy mianem *gotowości percepcyjnej*.
9. Kontekst i doświadczenie. Wertheimer również i ten czynnik uważał za mniej istotny, ale dzisiaj wiemy, że jest on równie ważny jak pozostałe. Spostrzeganie figury uzależnione jest między innymi od kontekstu. W zależności od niego możemy różnie interpretować te same bodźce. Bodźce kontekstowe możemy podzielić na wewnętrzne i zewnętrzne. W spostrzeganiu bardzo ważny jest kontekst wewnętrzny odnoszący się do naszej wiedzy. W zależności od czasu działania możemy go podzielić na dwie grupy: zadziałaniem bodźca właściwego – przykładem może być zjawisko *torowania* (*uprzedzania, primingu*), w którym spostrzeganie jest uzależnione od wcześniej eksponowanych bodźców i ma decydujący wpływ na *gotowość percepcyjną* – oraz bodźce działające równocześnie ze spostrzegającym, którego przykładem jest kontekst

wewnętrzny odnoszący się do wyuczonych schematów spostrzegania. Na tej samej zasadzie, czytając jakiś tekst, nie zauważamy błędów, a nawet: „mxžxy sxokxjnx uxunx cx trxecxą lxtexę w xym xekxcix, a mimo to zostanie on odczytany poprawnie. Ale zaane bdze tudiesz gd ni zaelim prer” (Lindsay, P., Norman, D., 1984, s. 158). Zjawisko to odnosi się do redundancji, czyli pewnego nadmiaru informacji, która w przypadku języka działa jako czynnik pozytywny i może poprawiać i uzupełniać zdolność człowieka do wydobywania sensu z niepełnego komunikatu (kontekst wewnętrzny). Redundancja języka pozwala nam koncentrować uwagę na oddzielnych częściach komunikatu, przewidywać następne oraz skupić się na kluczowych słowach przenoszących jego sens (por. Lindsay, P., Norman, D., 1984, s. 158; Mączyńska-Frydryszek, A. i inni, 1991, s. 62; Młodkowski, J., 1998, s. 90–91). Natomiast kontekst zewnętrzny jest niezależny od naszej wiedzy i dotyczy złudzeń percepcyjnych, czyli spostrzegania zależności pomiędzy bodźcami w sposób niezgodny z fizyczną rzeczywistością.

Według psychologów postaci podstawową cechą spostrzegania jest wyróżnienie figury i tła. Stwierdzili, iż figura jest ważniejszym elementem pola percepcyjnego, a tło jest mniej ważne. Duński psycholog, Edgar Rubin (Rubin, E., 1921), dokonał rozróżnienia pomiędzy figurą a tłem i wyszczególnił następujące różnice (za Maruszewski, T., 2001, s. 47):

1. Figura ma pewien kształt, tło zaś jest spostrzegane jako coś bezkształtnego.
2. Tło wygląda tak, jak gdyby rozprzestrzeniało się za figurą w sposób ciągły, a nie jak gdyby było przerwane przez figurę.
3. Figura wydaje się wysunięta ku przodowi, tło zaś wygląda tak, jak gdyby było z tyłu.
4. Figura ma charakter sensowny, a tło przedstawia się jako bezkształtne.
5. Figura silniej się nam narzuca, jest łatwiej zapamiętywana i wydaje się bardziej sensowna.
6. Figura jest bardziej kontrastowa niż tło i na ogół ciemniejsza od tła. Ponieważ aktywność człowieka związana jest zdecydowanie bardziej z dniem niż z nocą, to nauczył się, że im dalej jest obiekt, tym jego barwa jest bardziej rozbielona, a kontrasty słabsze. Następuje to w wyniku rozpraszania światła (typu *Mie*) na stosunkowo dużych cząsteczkach pary wodnej i mgły zawieszonych w atmosferze, które rozpraszają jednakowo wszystkie długości fali (*zjawisko Tyndala*) (Zmysłowska, S., 1957). W ten sposób powstaje np. biała barwa pary wodnej, śniegu czy chmur. W sztuce zjawisko to określa się mianem *perspektywy powietrznej*.

W nawiązaniu do ostatniego punktu należy także zaznaczyć, że Rubin zwrócił uwagę na to, iż w wypadku bodźców czarno-białych człowiek ma tendencję do spostrzegania figury i rozpoznawania kształtu w tej części obrazu, która jest czarna, natomiast rozpoznanie białej figury jest zdecydowanie trudniejsze.

Poza tym, chociaż łatwiej wydobywamy z tła elementy sensowne, podział na figurę i tło jest niezależny od naszego doświadczenia (Hebb, D.O., 1969; Hilgard, E.R., Marquis, D.G., 1968). Jednak podział pola percepcyjnego nie jest stały – te części pola, które były figurą, mogą stać się tłem – i odwrotnie. Klasycznym przykładem są sylwetki alternatywne, figury alternatywne oraz sylwetki niemożliwe (zob. Młodkowski, J., 1998, s. 287). O podziale na figurę i tło w sztuce obszernie pisze także Arnheim w publikacji *Sztuka i percepcja wzrokowa* (zob. Arnheim, R., 2005, s. 259–265).

3.1.2. Izolowanie pojedynczej modalności wizualnej i alokacja uwagi

Trzecie z *dziesięciu praw doświadczenia artystycznego* jest bezpośrednio związane z pierwszym i jest to zasada *izolowania pojedynczej modalności wizualnej i alokacji uwagi*, która sprowadza się do skutecznego skierowania uwagi odbiorcy na jedno określone źródło bodźców w celu wzmocnienia sygnału w ramach danej modalności wizualnej. Pozwala to na zwiększenie efektu *przesunięcia szczytowego*. Polega to na takim spreparowaniu bodźca, żeby do okna uwagi przedostały się głównie te informacje, na których artyście z różnych i niekoniecznie uświadomionych powodów zależy. Jak dobrze widać, i w tym przypadku może to mieć zasadnicze znaczenie w interpretacji dzieła w procesie arteterapeutycznym.

W pierwszym punkcie podkreśliłem już, że podstawowa różnica pomiędzy bodźcem zwykłym a artystycznie przetworzonym polega na tym, że dzieło sztuki jest tak zwanym *superbodźcem*, czyli bodźcem specjalnie spreparowanym przez twórcę, którego zadaniem jest skupianie uwagi na świadomie lub nieświadomie wybranych elementach. Chodzi o to, aby pobudzić określone obszary mózgu i wywołać silną reakcję percepcyjno-emocjonalną u odbiorcy. W tym celu stosuje się opisane już prawa organizacji percepcyjnej i mechanizmy dotyczące pamięci oraz uczenia się. Natomiast to prawo dotyczy jednej z podstawowych zasad konstruowania przekazu wizualnego, a więc kierowania uwagą mimowolną jak i celową.

Pierwszy z rodzajów uwagi dotyczy bodźców wyróżniających się kształtem, barwą czy ruchem i związany jest z dominantą optyczną (Kozakiewicz, S., 1976). Natomiast drugi polega na skierowaniu czynności poznawczych na bodźce istotne ze względu na realizowane cele oraz potrzeby podmiotu i jest związany z dominantą znaczeniową. Może nim być element, który, obiektywnie rzecz biorąc, niczym się nie wyróżnia, ale przykuwa uwagę odbiorcy poprzez subiektywne znaczenie, jakie dla niego posiada.

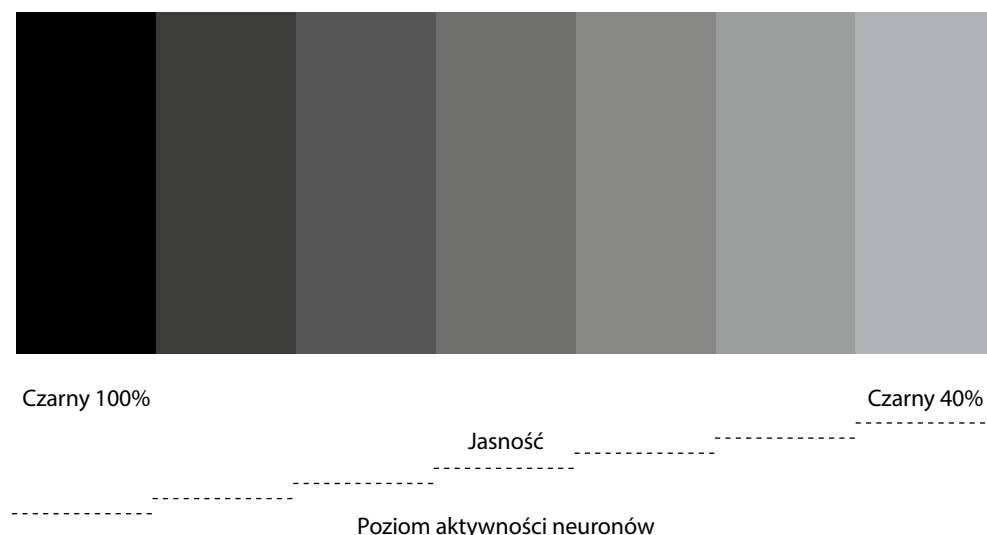
Jedne z najważniejszych zasad spożytkowywanych w tworzeniu dzieła plastycznego mówią o tym, że po pierwsze, na obrazie nie może być wielu dominant optycznych, czyli akcentów o tej samej sile, a po drugie, powinny one pokrywać się ze znaczeniowymi i być uszeregowane w odpowiedniej kolejności, tak aby przynosiły istotną treść dzieła. Mówiąc inaczej, zadaniem twórcy jest wybiórcze skupianie uwagi odbiorcy na wybranych elementach oraz cechach obrazu, które pełnią rolę akcentów, a pomijanie pozostałych. Przykładem może być kubizm analityczny, w którym artyści zrezygnowali lub ograniczyli kolorystykę obrazu, tradycyjne rodzaje perspektywy i naturalny światłocień oraz ostatecznie zerwali z kopiowaniem natury. Należy więc wyeliminować wszelkie bodźce nadmiarowe, ponieważ zasoby koncentracji uwagi są ograniczone – zakres i ilość bodźców, które można objąć percepcją w danym momencie, wynosi od 3 do 5 elementów. W praktyce stosuje się wszelkiego rodzaju celowe zniekształcenia, jak na przykład zakłócenie rytmu, perspektywy czy wydłużone postacie na obrazach El Greco. Przez okno uwagi w buforze wzrokowym „przedostają się te przede wszystkim te informacje, które zostały przez artystę szczególnie zaakcentowane w obrazie” (Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007, s. 120). Inaczej mówiąc, wolność poznawcza odbiorcy już na samym początku jest przez twórcę poważnie ograniczona. Te pozostawione i zaakcentowane elementy stają się jakby wskazówkami do dalszej interpretacji w umyśle widza. Przerysowania takie mogą mieć charakter bardzo subtelny, jak na przykład słynny uśmiech Mony Lizy na obrazie Leonarda da Vinci, ale równie dobrze mogą szokować, tak jak na obrazach Hieronima Boscha. Wśród profesjonalistów powyższe wskazówki najczęściej kreowane są świadomie i w określonym celu, ale na wielu przykładach można wykazać także, że u bardzo wielu w dużej mierze nieświadomie. Natomiast o wiele częściej zdarza się to u nieprofesjonalistów.

Na koniec omawiania zasady *izolowania pojedynczej modalności wizualnej i alokacji uwagi*, czyli „im mniej tym lepiej”, należy podkreślić, że od wszystkich omawianych praw są liczne wyjątki. Powyższa zasada ma zastosowanie przede wszystkim w sztuce użytkowej, na przykład znakach i oznaczeniach, w reklamie i promocji czy w projektowaniu graficznym. Jednak sztuka „nieużytkowa” jest w o wiele większym stopniu domeną symboliki i to w głównej mierze intersubiektywnej, czyli odnoszącej się tylko do pewnej określonej grupy osób, zresztą często stosunkowo wąskiej. Zasady, jakimi się kieruje, są dużo bardziej skomplikowane. Do tego jedną z jej głównych zasad jest właśnie łamanie schematów. Sztandarowym przykładem odstępstwa od powyższego prawa może być wspomniane już malarstwo Hieronima Boscha. Zazwyczaj na jego obrazach ilość ludzi, zwierząt, rzeczy, zjawisk, symboli i wątków niejednego przyprawia o zawrót głowy i jest przedmiotem wielu bardzo szczegółowych i wielusetstronicowych analiz (Faraenger, W., 2012). Oprócz

tego, o ile sztuka użytkowa służy głównie różnego rodzaju relacjom pomiędzy podmiotami oraz podmiotami i przedmiotami, to celem tej drugiej jest równoczesne komunikowanie się na dwóch płaszczyznach. Jedną jest relacja pomiędzy odbiorcą, dziełem i artystą, ale druga – i kto wie, czy nie ważniejszą – jest interakcja odbiorcy z samym sobą, która jest formą bezgłosnego i na najgłębszych poziomach pozawerbalnego dialogu z własną nieświadomością. Jak pisze Zofia Rosińska, jedyne, co tak naprawdę wymagane jest od widza, to aby pozwolił, żeby dzieło nim kierowało. Odbiorca powinien poddać się dziełu, zarówno na poziomie świadomości, jak i nieświadomości. Autorka wyjaśnia przy tym, że: „Prowadzić dialog na poziomie świadomości to podejmować wysiłek rozumienia dzieła, to szukanie jego sensu, odcyfrowywanie jego przekazu, a także odtworzenie fragmentu wyobraźni leżącego u podstaw dzieła. Prowadzić dialog na poziomie nieświadomości to odczuwać dzieło. Być jego elementem (zaangażowane są tu mechanizmy empatii, partyticipacji) i czynić dzieło elementem siebie (mechanizmy introjekcji). Dialog na poziomie nieświadomości umożliwiony jest przez trenowanie władz percepcyjnych. Taki trening również ułatwia artyście kontakt z własną nieświadomością” (Rosińska, Z., 1985, s. 200).

3.1.3. Wydobywanie kontrastu wzmacnia sygnał

Czwarte prawo mówi o tym, że *wydobycie kontrastu wzmacnia sygnał*. Komórki w siatkówce oka, w ciele kolankowatym bocznym i w obszarach kory odpowiadających za widzenie reagują głównie na krawędzie, a nie na jednorodnie pokolorowaną powierzchnię, czyli że mózg dokonuje analizy granic obiektu. Wydobywanie podstawowych cech obiektów na obrazie przed ich pogrupowaniem w ramach praw organizacji percepcyjnej powoduje wzmocnienie samego sygnału. Związane jest to z detektorami cech, z których podstawowe znajdują się na siatkówce oka, i są nimi skupiska komórek receptorycznych. Między innymi możemy wyszczególnić detektory linii poziomych, pionowych, skośnych czy łuków, ale najważniejszymi w rozpoznawaniu obrazu są detektory kątów (zob. Lindsay, P., Norman, D., 1984, s. 78–80 i 140–141; Mączyńska-Frydryszek i inni, 1991, s. 43–45; Młodkowski, J., 1998, s. 39–42; Maruszewski, T., 2001, s. 38).



Rys. 47. Mechanizm hamowania obocznego. Każde z szarych pól jest tej samej jasności, chociaż iluzyjnie wydaje się, że jaśnieją po lewej, a ciemnieją po prawej stronie. Rysunek własny na podstawie: Lindsay, P., Norman D, 1984

Istnieje nawet specjalny mechanizm fizjologiczny, będący odmianą kontrastu równoczesnego, i jest nim kontrast graniczny (brzegowy) polegający na lokalnym i iluzyjnym rozjaśnianiu się jaśniejszej plamy w sąsiedztwie ciemniejszej. Jednocześnie ciemniejsza plama na granicy z jaśniejszą jeszcze bardziej ciemnieje. Zjawisko to powstaje w wyniku:

7. mikroruchów oczu (nie jesteśmy w stanie ich na sobie wykryć), kiedy to powidok tła (negatywny obraz następczy) nachodzi na figurę sąsiednią, który powoduje iluzyjne zwiększenie kontrastu pomiędzy sąsiadującymi ze sobą plamami, w szczególności na ich granicach;
8. mechanizmu hamowania bocznego (hamowania i wzmacniania bocznego), polegającego na lokalnym i iluzyjnym rozjaśnianiu się jaśniejszej plamy w sąsiedztwie ciemniejszej. Jednocześnie ciemniejsza plama na granicy z jaśniejszą jeszcze bardziej ciemnieje, dzięki czemu spostrzegamy coś, czego w naturze nie ma, a więc linię;
9. w przypadku barw chromatycznych dochodzi jeszcze zjawisko kontrastu indukowanego i w sąsiedztwie pobudzonej części siatkówki np. barwą czerwoną nastąpi

proces przeciwny, czyli silna aktywność czopków zielonoczułych (chlorolabów) i niebieskoczułych (cyjanolabów), co w mózgu wywoła wrażenie barwy dopełniającej (zielonej);

10. współdziałania neuronów na wyższych piętrach układu nerwowego, czego przykładem jest symultaniczny kontrast dwuocny. Jeśli na jedno oko zadziałamy bodźcem czerwonym, to barwy widziane drugim będą przesunięte w kierunku zieleni i błękitów.

Poza tym prawo to odnosi się nie tylko do barw, ale także do innych elementów kompozycyjnych, takich jak na przykład kontrastujące ze sobą formy, zróżnicowana dynamika, a nawet stany emocjonalne.

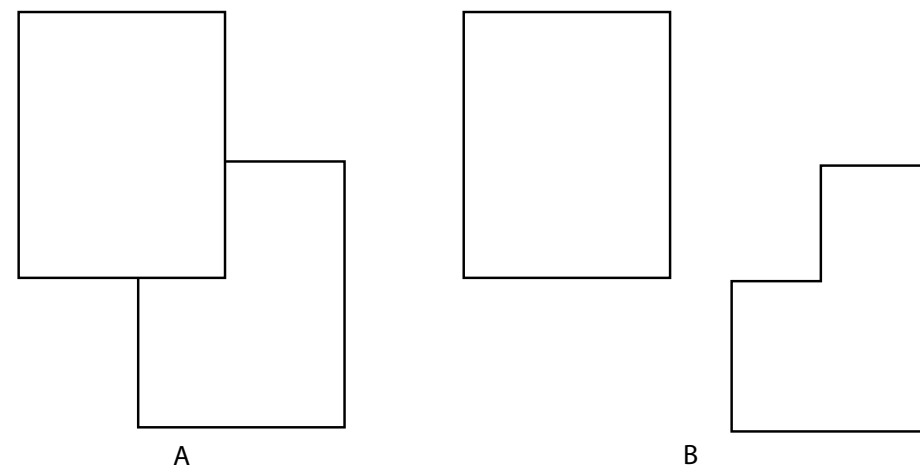
3.1.4. Symetria a przyjemność estetyczna

Piąta zasada głosi, że symetria sprawia przyjemność estetyczną. Wynika ona z odkrywania bytów podobnych do „interesujących” obiektów w świecie. Inaczej mówiąc, człowiek wykrywa przede wszystkim to, co jest podobne do niego samego. Badacze podkreślają, że zdolność ta jest zdobywana na bardzo wczesnym etapie spostrzegania (zob. Julesz, B., 1971, za Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 351). Przeważająca ilość obiektów mających podstawowe znaczenie egzystencjalne, takich jak agresor, ofiara czy partner, jest zbudowana symetrycznie. Zauważanie symetrii jest rodzajem systemu wczesnego ostrzegania, który pozwala zwrócić naszą uwagę na byty symetryczne, aby ułatwić rozpoznanie i szybką reakcję (tamże). Nawet wizerunki bogów i istot z innych planet człowiek stworzył na swoje podobieństwo. Ponadto symetria wzmacnia synchronizację pomiędzy procesami w obu półkulach mózgu, prowadząc jednocześnie do silniejszego pobudzenia układu limbicznego. Eksperymentalnie udowodniono, że zarówno zwierzęta, jak i ludzie preferują partnerów symetrycznych od mniej symetrycznych lub niesymetrycznych. Jak piszą Ramachandran i Hirstein: „Biologowie ewolucyjni wykazali, iż jest to spowodowane tym, że zakażenie szkodliwym dla płodności pasożytem często wytwarza nierówny, asymetryczny wzrost i rozwój” (tamże, s. 352). Istnieje również wiele innych przyczyn niekorzystnych z biologicznego czy psychologicznego punktu widzenia, które wiążą się z niesymetrycznością i są efektem porażenia nerwu twarzowego. Mogą być objawem takich dolegliwości jak na przykład niektóre choroby zakaźne (półpasiec, mononukleoz, ospa wietrzna, wirus opryszczki, kiła, choroba z Lyme, świnka), grzybice, pasożytozy, infekcje bakteryjne, urazy kości czaszki, twarzy lub uszu, uszkodzenie po zabiegu neurochirurg-

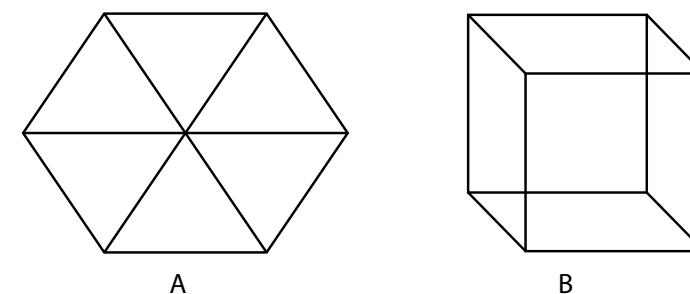
gicznym, nowotwory (białaczki, perlak, mięśniak, oponiak), schorzenia kości (choroba Pageta, osteoporoza), choroby nerwowe (przebyty udar mózgu, stwardnienie rozsiane, stwardnienie zanikowe boczne), cukrzyca, porfirie oraz idiopatyczne, bez uchwytnej przyczyny (samoistne porażenie Bella)⁸. W tym miejscu należy jednak poczynić podobną jak w poprzednich punktach uwagę, że w sztuce wszelkie odstępstwa od tej zasady również są pożądane, ale należy wiedzieć kiedy, gdzie i w jakim celu je zastosować. Dzieło nie musi być ładne, żeby wzbudziło naszą ciekawość, a niektóre, jak na przykład wizje piekła na obrazach czy z dziedziny filmowej horrory, już z samego założenia mają odbiorcę przestraszyć.

3.1.5. Zgeneralizowany punkt widzenia

Szóste prawo dotyczy stosowania *zgeneralizowanego punktu widzenia* i unikania widoków nietypowych. Zasada ta odwołuje się do logiki percepcji Thomasa Bayesa, mówiącej o tym, że system wzrokowy odrzuca interpretacje, które przewidują niecodzienny punkt widzenia, a preferuje wygląd najbardziej typowy. Rysunek 48a zdecydowana większość ludzi interpretuje jako jeden prostokąt zachodzący na drugi, chociaż w rzeczywistości ta sytuacja mogłaby wyglądać tak, jak na rysunku 48b. Z kolei rysunek 49a wszyscy interpretują jako płaski sześciokąt z wykreślonymi przekątnymi, a tak naprawdę mógłby to być sześcian foremny, który przedstawiony jest obok. Na podobnej zasadzie większość ludzi preferuje rysunek 49a, a nie 49b. Natomiast w przypadku krajobrazów 50a i 50b preferowany jest ten drugi, ponieważ nasz umysł wzbrania się przed przyjmowaniem mało prawdopodobnych widoków (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 354).



Rys. 48a i 48b. Zdecydowana większość badanych interpretuje rysunek A w ten sposób, że jeden prostokąt częściowo zakrywa drugi, a nie jako B, czyli dwie oddzielne figury. Rysunek własny na podstawie: Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006



Rys. 49a i 49b. Płaski sześciokąt z wykreślonymi przekątnymi A mógłby okazać się szczególnym przypadkiem widoku sześcianu B, ale poza pewnymi wyjątkami związanymi z primingiem nigdy nie będzie tak spostrzegany, ponieważ umysł odrzuca mało prawdopodobne hipotezy. Rysunek własny na podstawie: Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006

⁸ <http://polki.pl/zdrowie/choroby/porazenie-nerwu-twarzowego-objaw-roznych-chorob,10069229,artykul.html>. Pobrano 7.10.2016 r.



Rys. 50a i 50b. Umysł ludzki uznaje, że sytuacja przedstawiona na rysunku A w realnym krajobrazie byłaby bardzo mało prawdopodobna, dlatego będzie preferował krajobraz na rysunku B. Rysunek własny na podstawie: Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006

3.1.6. Rozwiązywanie problemów

Siódma zasada głosi, że bardzo korzystne jest „rozwiązywanie problemów” czy „zagadek” percepcyjnych, ponieważ nasz umysł „lubi” być w ten sposób stymulowany, oczywiście pod warunkiem, że są one adekwatne do miejsca, czasu i sytuacji, oraz że intryga w nich zawarta zostanie rozwiązana. Prowadzi to do pobudzenia układu nagrody, choćby na zasadzie wspomnianego już przeze mnie przy okazji omawiania *grupowania* i *łączenia percepcyjnego* efektu „Aha!”. System wzrokowy odbiorcy, który rozwiąże ukryte w obrazie zagadki, pobudzi układ limbiczny, wywołując przyjemne odczucia i satysfakcję z odkrytego rozwiązania. Ramachandran i Hirstein zakładają, że w niektórych rodzajach sztuki mamy do czynienia z efektem *peekaboo* (peek-a-boo)⁹, w którym układ spostrzegania poszukuje rozwiązania i nie zniechęca się tak łatwo, jakby można było się spodziewać (zob. Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 361).

Jak słusznie zauważa Katarzyna Kaczmarczyk, za dużym wysiłkiem poświęconym na interpretację i uwagę nakierowaną na dzieło sztuki, za intensyfikacją procesów *top-*

down (z góry na dół) i *bottom-up* (z dołu do góry) nie idzie działanie. Pomimo tego dochodzi do powstania przyjemności estetycznej, która pojawia się w wyniku pobudzenia tak zwanego *układu nagrody*, które możemy śledzić za pomocą neuroobrazowania procesów mózgowych (zob. Kaczmarczyk, K., 2013, s. 246). Jak zauważają Piotr Przybysz i Piotr Markiewicz, strukturami powyższego układu są brzuszno-przyśrodkowa kora oczodołowa i jądro migdałowe, które zaangażowane są nie tylko w przetwarzanie bodźców szczególnie wyróżniających się na przykład formą, fakturą, barwą czy ruchem oraz w ustalanie preferencji, ale przede wszystkim wykonują funkcje nagradzające (por. Przybysz, P., Markiewicz, P., 2010, s. 141).

Tak jak ludzki umysł nie znosi braku bodźców, tak z drugiej strony nie jest przystosowany do ich nadmiaru (*redundancja*). Jeśli z jakichś powodów ich zabraknie, to dochodzi do *deprywacji sensorycznej*, której objawem mogą być wszelkiego rodzaju halucynacje. Człowiekowi sprzyja poziom pobudzenia wywołany średnią ilością docierających bodźców. Jednak oprócz tego bodźce te powinny być zmienne i atrakcyjne, ponieważ w przeciwnym wypadku może dojść do zjawiska adaptacji i poszukiwania nowych bodźców. Tym niekorzystnym zjawiskom w znacznym stopniu przeciwdziała stosowanie w obrazie nawet wielu zagadek percepcyjnych czy umysłowych. Na tym również polega fascynacja i ciągle odkrywanie wielu zagadek ukrytych na obrazach wybranego przeze mnie Hieronima Boscha czy dużo późniejszych surrealistów. Jak wiadomo, jedną z rzeczy, która najbardziej nas pociąga, choć z drugiej strony czujemy przed nią może największą obawę, jest właśnie niewiadoma i tajemnica. Jednak w przypadku odbiorcy dzieła sztuki w żadnym sensie mu ona nie zagraża i jest całkowicie bezpieczna. Do tego posiada jeszcze jedną ważną cechę, a mianowicie tę, że można odczytywać ją na wiele różnych sposobów i w związku z tym każdy może interpretować ją po swojemu. Konstatacja ta zbieżna jest zresztą z przeciwstawnymi do znaku cechami symbolu omawianymi przeze mnie w pierwszym tomie, a szczególnie z pierwszą i drugą oraz piątą i szóstą. Sztuka odnosi się do pojęć złożonych i niejednoznacznych, które są wynikiem narosłej w ciągu wieków sumy doświadczeń. Dzieło zawsze oznacza coś więcej niż tylko to, co samo przedstawia. Oprócz tego obraz, w przeciwieństwie do znaku, który jest spostrzegany zmysłami i ma formę komunikatywną, oprócz warstwy semantycznej, w swojej zasadniczej treści odwołuje się do naszej pamięci i wiedzy kulturowej i emocjonalnej. Oprócz myśli wywołuje u odbiorcy również różnego rodzaju asocjacje, emocje, wyobrażenia i wspomnienia – to znaczy, że jest spostrzegany w kontekście psychicznym (Roczeń, R., 2014). Trzecią cechą charakterystyczną symbolu jest jego biegunowo różna wartościowość, uzależniona od

⁹ Nazwa *peekaboo* pochodzi z dziecięcej zabawy, w której jeden z uczestników zakrywa rękoma oczy, a po chwili odsłania, jednocześnie wymawiając to słowo lub mówiąc „A kuku!”.

szeregu czynników, jakimi są: czas występowania, krąg kulturowy, w którym jest osadzony, okoliczności itp. Natomiast czwarta traktuje o tym, że w przeciwieństwie do znaku symbol może być różnie interpretowany, a nawet dla części ludzi może nie mieć żadnego znaczenia. W rzeczywistości możemy dostrzegać i rozpoznawać tylko to, co było lub jest doświadczeniem naszym lub naszej szeroko rozumianej kultury.

3.1.7. Metafory i symbole wizualne dają przyjemność i zwiększają zainteresowanie

Ósmą cechą *doświadczenia artystycznego* według Ramachandrana i Hirsteina jest właśnie to, że metafory i symbole wizualne dają przyjemność i zwiększają zainteresowanie. Stworzenie połączenia pomiędzy dwoma pojęciami lub perceptami, które z początku wydają się niepodobne, powoduje pobudzenie limbiczne, a podkreślenie najważniejszych cech tych obiektów daje efektywną komunikację. Poza tym różne rodzaje sztuki przedstawiającej aktywizują odrębne szlaki przetwarzania informacji. Podczas percepcji różnych rodzajów malarstwa pobudzone są między innymi odmienne specyficzne obszary kory (zob. Kawabata, H., Zeki, S., 2004, za Markiewicz, P., Przybysz P., 2007, s. 112). Metaforyczne oddziaływanie sztuki w dużej mierze polega na skojarzeniu i połączeniu obrazu i tego, co się na nim znajduje, poza sferą umysłu racjonalnego. Pełni rolę pomostu pomiędzy umysłem racjonalnym a emocjonalnym, chociaż żadnemu z nich nie jest przypisana na stałe, i dzięki temu przechodzeniu ze sfery rozumu do uczuć czy pojęć wyższych i na odwrót nie daje się do końca poznać przez rozum. Próba wyłącznie racjonalnego spostrzegania i analizowania obrazu z góry skazana jest na porażkę, ponieważ wymyka się i odwołuje do nieświadomości, do korzeni naszego filogenetycznego pochodzenia. Choć jednak korzenie sztuki tkwią w nieświadomości, to odwołuje się ona do naszego świadomego bytu, naszego tu i teraz, a często nawet profetycznie wybiega w przyszłość. Niezwykle trafnie zauważa to Monika Blanka Florek, określając dzieło malarskie jako symbol powiązany z rzeczywistością pozamalarską, który za pomocą czynności umysłu kreuje wszelkie możliwe odniesienia (por. Florek, M.B., 2006, s. 401). Jak jednak stwierdza dalej, doświadczenie artystyczne nie jest tożsame z interpretacją symboli. Spełnienie wszystkich wyznaczników estetycznych zaproponowanych przez Goodman, takich jak: gęstość syntaktyczna, gęstość semantyczna, względna pełność, egzemplifikacja oraz liczne i złożone odniesienia (por. Goodman, N., 1997, s. 83), wskazuje raczej na specyficzną rolę, jaką symbol, nawet bez konkretnych odniesień, pełni w sztuce. W gruncie

rzeczy nie istnieją uniwersalne prawa, które mogłyby obowiązywać wszystkich odbiorców. Według niego jedyną zasadą, jakiej się oczekuje w trakcie procesu percepcji dzieła sztuki, jest nakaz *światotwórstwa*, to znaczy tworzenia niepowtarzalnych wizji świata. Każdy odbiorca podczas zetknięcia się z obrazem na podstawie wskazówek, znaków i symboli wraz z nadbudowanymi nad nimi możliwymi odniesieniami rekonstruowanymi w procesie odbioru dzieła na nowo stwarza świat w swoim umyśle.

3.1.8. Prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania

Dziewiątą i dziesiątą zasadę Vilayanur S. Ramachandran dodał dopiero później (zob. Ramachandran, V.S., 2007, s. 173). Pierwszą z nich nazwał *prawem powtórzenia, rytmu i uporządkowania* i mówi ona o tym, że przeżycie estetyczne jest nieodłącznie związane z ukazywaniem porządku.



Rys. 51. Prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania – powtórzenie. Rysunek własny



Rys. 52. Prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania – wzór. Rysunek własny

Powtórzenie odnosi się do jednego obiektu lub kształtu, który został powielony. Wzór jest połączeniem wielu elementów albo kształtów powtarzających się w regularnym ustawieniu. Natomiast rytm polega na połączeniu elementów, które powieliło się, ale z pewnymi zmianami (Lamp, L., 2005). Powszechnie wiadomo, że powtórzenie, uporządkowanie (wzór) i rytm są bardzo powszechne w sztuce, komunikacji wizualnej oraz projektowaniu.

Każda z tych jakości przyczynia się do redukcji wysiłku w rozpoznawaniu i kategoryzacji obiektów otaczającego świata. Inaczej mówiąc, znacznie ułatwiają one spostrzeganie i nazywanie ludzi, zwierząt, rzeczy lub zjawisk.



Rys. 53. Prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania – rytm. Rysunek własny

Ramachandran podaje między innymi przykład obrazów ogrodowych Claude'a Moneta, które oparte są na wzorach, powtórzeniach kolorystycznych lub formalnych oraz rytmach na przykład światła i cieni (Ramachandran, V.S., 2004).



Rys. 54. Taizokai (Womb World), mandala, druga połowa dziewiątego wieku.
Źródło: <http://www.mandala.hr>, pobrano 5 czerwca 2017 r.

Na powyższym zwoju „Taizokai” znajdują się wszystkie trzy elementy: powtórzenie, rytm i wzór. Powtórzenie możemy dostrzec w liczbach, co jest najbardziej oczywiste pośrodku i na obszarze wokół mandali. Wzór można odnaleźć w obszarach, gdzie znajdują się powtarzające się figury, które różnią się wielkością, ale następują w regularnym porządku. Natomiast rytm znajduje się w dwóch zewnętrznych warstwach, a szczególnie w drugiej od brzegu, z czarnym tłem. Różnią się wielkością i kształtem figur geometrycznych utworzonych z postaci w różnych układach oraz zmianami ich porządku i ugrupowania.



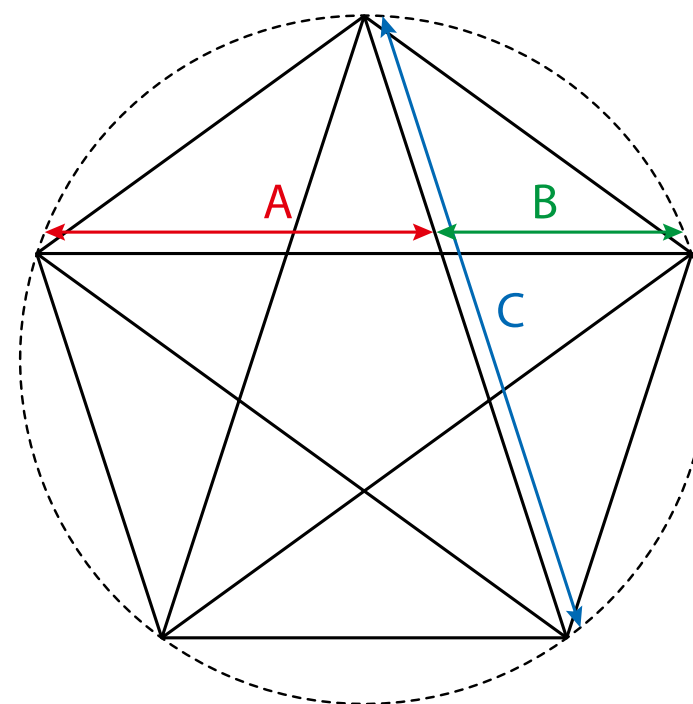
Rys. 55. Intuicyjnie zastosowane prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania. *Gorący i zimny obraz*, tempera, 35 x 50 cm, Piotr N., 2015



Rys. 56. Intuicyjnie zastosowane prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania. Bez tytułu, tempera, 35 x 50 cm, Piotr N., 2015

Przykładem uporządkowania jest także *złoty podział*, nazywany też złotą lub boską proporcją. Jest to kanon estetyczny opracowany w starożytnej Grecji i opisuje on podział odcinka na dwie części w ten sposób, aby stosunek długości dłuższej części do krótszej był równy stosunkowi całego odcinka do dłuższej jego części (Kozakiewicz, S., 1976). Stosunek ten nazywany jest złotą liczbą i oznaczany grecką literą ϕ , a jego wartość w przybliżeniu wynosi 1.618. Na tej podstawie można ułożyć także ciąg liczb Fibonacciego zbliżonych do złotego podziału: 3, 5, 8, 13, 21... *Złoty podział* był wynikiem obserwacji otaczającego nas świata przyrody, a starożytni filozofowie i matematycy zauważyli, że występuje on w geometrii (Zwolińska, K., Malicki, Z., 1975). Można go zaobserwować w rozmieszczeniu liści na łodyżkach różnych roślin. Pomiędzy dwiema parami listków trzecia znajduje się w miejscu złotego cięcia. Jeżeli liście rośliny występują na gałązce pojedynczo, to układają się wzdłuż linii śrubowej. Każdy następny liść leży wyżej niż poprzedni i jest przesunięty w bok. Zjawisko to nazywamy *filotaksją* i umożliwia ono roślinom maksymalne wykorzystanie energii słonecznej oraz zebranie największej ilości deszczu, który spływa po liściach do korzenia. Każdy gatunek roślinny ma własny, charakterystyczny *kąt filotaksji*, czyli kąt przesunięcia sąsiednich liści.

Na zasadzie złotego podziału zbudowany jest pentagram, który powszechnie uważano za symbol harmonii, mistycznych mocy i magii. Ten gwiaździsty pięciokąt, który można narysować pięcioma równymi liniami bez konieczności odrywania kredki od kartki, był używany jako ochronny amulet przed czarownicami, demonami i złymi mocami. Bywał także nazywany Stopą Czarownika oraz Pieczęcią Salomonową i miał symbolizować pięć zmysłów (Kopaliński, W., 2007; Zwolińska, K., Malicki, Z., 1975). Najstarszy znany pentagram pochodzi z około 3500 roku p.n.e. z królewskich inskrypcji w Uruk w starożytnej Mezopotamii i prawdopodobnie symbolizował on władzę królewską (tamże).



Rys. 57. Stosunek, w jakim dzielą się przekątne pięciokąta, jest w złotym podziale: $A/B = 1.618$ i $C/A = 1.618$. Rysunek własny

Złoty podział stosowano w dziełach sztuki, sądząc, że zapewni on osiągnięcie doskonałego piękna. Dlatego opisywano nim porządki architektoniczne, kanon budowy ludzkiego ciała i kompozycje obrazów. Zastosowano go przy budowie Wielkiej Piramidy w Gizie, Partenonu w Atenach, gotyckich katedr oraz renesansowych pałaców, takich jak Palazzo Strozzi, Palazzo Rucelai, Santa Maria Novella czy Kaplica Palazzo Vendrai. Najdawniejszym znanym artystą, który stosował boską proporcję, był Fidiasz, najsłynniejszy rzeźbiarz starożytnej Grecji (Porębski, M., 1987). Wśród artystów stosujących złotą propor-

cję można wymienić między innymi Albrechta Dürera, Georges'a Seurata, Paula Signac, a przede wszystkim samego Leonarda da Vinci. Swoje uwagi odnoszące się do perspektywy, światła, kształtu i barwy oraz do złotego podziału zawarł w pracy *Traktat o malarstwie* (Szubert, P., Trzeciak P., 1994).

Złoty podział można stosować prawie wszędzie. Poczynając od wymiarów tworzonego obrazu, przez kompozycję dzieła, kończąc na proporcjach każdego z elementów składowych. Zasadę tę zastosowali między innymi Leonardo da Vinci w portrecie Mony Lisy czy Sandro Botticelli w obrazie *Narodziny Wenus*. Proporcje ciała i twarzy obu kobiet oraz cała kompozycja wynikają właśnie z liczby fi. Stosowało ją także wielu późniejszych mistrzów sztuki, takich jak na przykład Salvador Dali, który w oparciu o nią namalował *Ostatnią Wieczerzę*. Również współcześni artyści i projektanci wiele dzieł opierają na tej zasadzie. W ten sposób powstało chociażby logo firmy Apple, w którym jabłko wraz z jego nadgryzionym fragmentem zaprojektowano przy użyciu sześciu różnych okręgów, gdzie stosunki ich promieni wynoszą... 1.618.

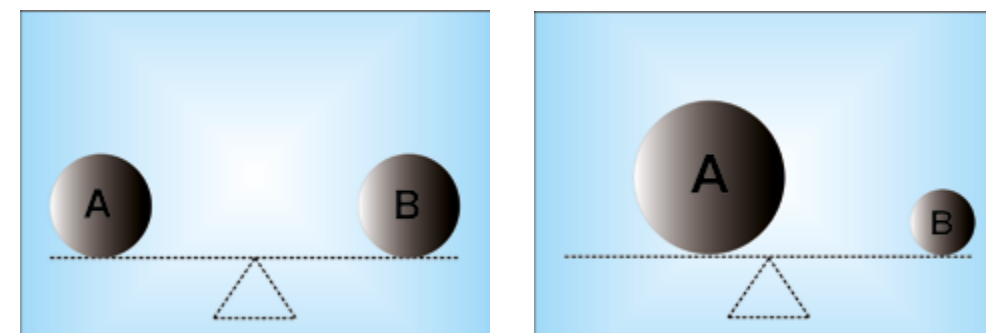
Boska proporcja wyznacza także tak zwane *mocne punkty kadru* i podstawowe linie kompozycyjne w obrazie. Polega to na podzieleniu kadru na dziewięć małych, równych prostokątów przy pomocy czterech przecinających kadr linii. Punkty, w których te linie się przecinają, są właśnie *mocnymi punktami kadru* i wyznaczają te miejsca, w których powinny znaleźć się obiekty najistotniejsze ze względu na przekaz ukryty w obrazie. *Złoty podział* jest również podstawą budowania całych, nawet najbardziej złożonych kompozycji obrazowych.

Jeszcze innym elementem związanym z kompozycją jest *zasada nieparzystości*, która zakłada, iż nieparzysta liczba obiektów w obrazie jest bardziej preferowana przez odbiorcę i sprawia bardziej harmonijne wrażenie. W sytuacji umieszczenia jako dominanty jednego z elementów, najlepiej otoczyć go parzystą liczbą obiektów dodatkowych, by w ten sposób uzyskać nieparzystą liczbę wszystkich elementów w dziele.

3.1.9. Zasada balansu, czyli zrównoważona kompozycja i umiejętne zagospodarowanie miejsca

Ostatnim z *praw doświadczenia artystycznego* jest *balans* (*balance*), czyli zrównoważona kompozycja i umiejętne zagospodarowanie miejsca (por. Ramachandran, V.S., 2007, s. 173). Polega ono na tym, że w przekazie artystycznym bodźce rozmieszczone są równomiernie na całej przestrzeni dzieła. W wyjątkowych wypadkach równowaga

ta w określonym celu może co prawda być zaburzona, ale są to wyjątki potwierdzające regułę. Zasadę tę schematycznie przedstawiają poniższe rysunki, chociaż w rzeczywistości znamy dużo o wiele bardziej skomplikowanych przykładów dotyczących nie tylko wielkości, ale także koloru, kształtu, faktury czy materii. Należy przy tym podkreślić, że chodzi tutaj nie tylko o w miarę równomierne rozmieszczenie dominant wizualnych, lecz również znaczeniowych i symbolicznych. Poczucie równowagi, *balansu*, opiera się bowiem na bardzo złożonym charakterze ludzkiej percepcji. Odbieramy nie tylko elementy formalne, barwne, fakturalne, ale również znaczeniowe i symboliczne. Kompozycja nie musi być dokładnie symetryczna i jako taka niekoniecznie będzie wyważona, ale saldo wszystkich elementów składowych powinno być zrównoważone. W tym sensie nawet pusta przestrzeń może mieć swoją wagę.



Rys. 58 i 59. W przypadku kiedy na obrazie znajdują się formy o podobnej wielkości, mogą być rozmieszczone tak, jak na rys. 58. Jeżeli jednak jedna (lub więcej) z nich jest mała, a druga znacznie większa, ciężary powinny być rozłożone tak, jak na rys. 59. Rysunek własny

Niektórzy inni autorzy do zasad wprowadzają także *jedność*, którą definiują jako wzajemne uzupełnianie się poszczególnych części dzieła. Jedność osiąga się między innymi przez zastosowanie podobnych form, barw lub kontrastów barwnych, a więc elementów mających wzajemnie coś wspólnego¹⁰.

Wyjątkowe zdolności ludzkiego umysłu do tworzenia reprezentacji estetycznych we współczesnej kognitywistyce reprezentuje *nurt poznawczej filozofii sztuki*. Rozpatruje ona badania nad istotą i funkcjami kreacji artystycznej oraz odbioru dzieła w kontekście badań nad naturą ludzkiego umysłu i poznania (Przybysz, P., 2006). Równolegle do niej rozwija się kierunek kognitywnie nastawionej psychologii sztuki (Arnheim, R., 2005, 2013, 2016) i skierowanej poznawczo historii sztuki (Gombrich, E.H., 1981, 1997).

Przedstawione tutaj *dziesięć praw doświadczenia artystycznego* Vilayanura Subramaniana Ramachandrana i Williama Hirsteina w znacznej mierze pokrywa się z wymienio-

¹⁰ Źródło: https://en.wikibooks.org/wiki/Graphic_Design/Principles_of_Design, pobrano: 09.11.2016 r.

nymi przez Tomasza Rudowskiego w *O percepcji dzieła plastycznego* dwudziestoma zasadami, które pozwolę sobie tutaj tylko wymienić (por. Rudowski, T., 2004, s. 126–130):

1. *Zasada rytmu* w części pokrywa się z dziewiątym prawem powtórzenia, rytmu i uporządkowania. Opiera się na powtarzaniu elementów kompozycyjnych w regularnych odstępach przestrzennych i czasowych.
2. *Zasada harmonii* również zawiera się w powyższym prawie i mówi, że ład, uporządkowanie i współgranie różnych części wpływa pozytywnie na nastrój.
3. *Zasada równowagi* jest nieco węższa od dziesiątego prawa balansu, czyli zrównoważonej kompozycji i umiejętnego zagospodarowania miejsca.
4. *Zasada symetrii* jest prawie tożsama z piątym prawem i głosi, że symetria sprawia przyjemność estetyczną.
5. *Zasada napięcia (dynamiki)* częściowo pokrywa się z czwartym prawem, mówiącym o tym, że wydobywanie kontrastu wzmacnia sygnał.
6. *Zasada statyki* sprowadza się do usytuowania głównego punktu ciężkości u dołu kompozycji.
7. *Zasadę wzbogacenia*, mówiącą, iż wraz ze zwiększającą się ilością różnorodnych elementów spada przejrzystość kompozycji, dobrze, jak mi się wydaje, oddaje dewiza „im mniej tym lepiej”, zawarta w trzecim z dziesięciu praw doświadczenia artystycznego. Chodzi w niej o dążenie do syntezy i unikanie niepotrzebnego nadmiaru, chociaż z drugiej strony dobrze wiemy, że niektóre dzieła sztuki, a nieraz całe kierunki, na tym właśnie bazują.
8. *Zasada kontrastu* zawiera się w nieco szerszym czwartym prawie – wydobywanie kontrastu wzmacnia sygnał.
9. *Zasada podobieństwa* mówi o tym, że jakościowe i ilościowe cechy poszczególnych form obrazu nie mogą przejść w identyczność. Tak więc o ile podobieństwa działają na rzecz uspokojenia, to kontrasty pobudzają. W związku z wymienioną powyżej zasadą kontrastu możemy uznać, iż budowa dzieła w dużym stopniu zależy od współlistnienia podobieństw i antynomii.
10. *Zasada akcentu* częściowo wiąże się z trzecim prawem izolowania pojedynczej modalności wizualnej i alokacją uwagi, która sprowadza się do skutecznego skierowania uwagi odbiorcy na wybranych elementach oraz cechach obrazu, które pełnią rolę akcentów, a pomijanie pozostałych. W obrazie może współlistnieć wiele i w różny sposób ukształtowanych akcentów.

11. *Zasada dominaty* jest w pewnym stopniu uzupełnieniem powyższej, ponieważ sprowadza się do skutecznego skierowania uwagi odbiorcy na jakieś jedno określone źródło (czasami może to być kilka źródeł) bodźców w celu wzmocnienia sygnału w ramach danej modalności wizualnej. Prawo to dotyczy kierowania uwagą mimowolną i celową, a więc odnosi się do omówionego już zagadnienia dominaty optycznej i znaczeniowej. Według *Słownika terminologicznego sztuk pięknych* pod redakcją Stefana Kozakiewicza dominanta to: „(...) główny akcent w kompozycji plastycznej, któremu podporządkowane są inne elementy; dominanta kolorystyczna, barwna – plama barwna odgrywająca zasadniczą rolę w kompozycji kolorystycznej obrazu” (Kozakiewicz, S., 1976, s. 106).
12. *Zasada strukturyzacji przestrzeni* przez: a) układ koncentryczny, b) układ policentryczny, c) układ ekscentryczny, d) rozproszenie lub f) usytuowanie w układzie.
13. *Zasada ujawniania tego, co ukryte*, a więc czegoś mającego pewną wartość poznawczą. Związane jest to głównie z siódmym i częściowo z ósmym prawem doświadczenia artystycznego.
14. *Zasada paradoksu* polega na zastosowaniu wewnętrznej sprzeczności zachodzącej pomiędzy różnymi elementami obrazu, ale takiej, która nie powoduje rozbicia całości. Odnosi się ona do „rozwiązywania problemów” czy „zagadek” percepcyjnych, a więc do prawa siódmego.
15. *Zasada sytuowania kryterium wartości artystycznej, esencjonalnej* odnosi się do tego, czy to, co widzi odbiorca, jest dziełem spełniającym trzy kryteria artystyczno-estetyczne: oryginalności, mistrzostwa wykonania i jedności stylistycznej.
16. *Zasada naddania artystycznego* odwołuje się wprost do pierwszego prawa – przesunięcia szczytowego.
17. *Zasada diminucji*, osłabienia jakości tworzywa artystycznego, sprowadza się do pytania, czy wobec zubożenia środków artystycznego wyrazu mamy tak naprawdę do czynienia z dziełem sztuki.
18. *Zasada oryginalności* mówi, że dzieło powinno nosić cechy nowości i niepowtarzalności.
19. *Zasada iluzji* w zależności od rodzaju dzieła odnosi się oczywiście do złudzeń jednoznacznych lub wieloznacznych zastosowanych w określonej pracy.
20. *Zasada aluzyjności, metafizyczności (przenośni), wieloznaczności* dotyczy natomiast ósmego prawa, stwierdzającego, że metafory i symbole wizualne dają przyjemność i zwiększają zainteresowanie.

3.2. Struktura dzieła i procesów towarzyszących

Zdaniem prekursora *kognitywistycznej filozofii sztuki* Nelsona Goodmana podstawą twórczości artystycznej są *czynności światotwórcze*. Kreując dzieło sztuki, artysta zgłębia wybrane aspekty rzeczywistości i na tej podstawie stwarza konkretne światy, takie jak na przykład świat kształtów, barw, postaci czy symboli. W jego ujęciu kreacja artystyczna jest podobna do działalności naukowej, której efektem są prace naukowe, odkrycia i idee filozoficzne. Píše, że: „(...) sztuka jest nie mniej niż nauka doniosłym narzędziem odkrycia, twórczości i pomnażania poznania jako szeroko pojętego rozwoju rozumienia” (Goodman N., 1997, s. 121). Naturalnie tworzenie powyższych światów opiera się zawsze na przekształcaniu tych, które w różnych formach i pod różnymi postaciami występują w zasięgu naszego odczuwania, doświadczania lub poznania (tamże, s. 15). Goodman przytacza także procedury umożliwiające te transformacje, czyli kreowanie nowych światów. Należą do nich (tamże, s. 16–26):

- usuwanie i dodawanie, które polega na tym, iż pomija się pewne elementy mniej istotne dla założonego przekazu artystycznego, a inne dodaje się dla jego wzmocnienia;
- składanie i rozkładanie, czyli łączenie elementów, które były rozłączone lub też rozdzielanie tych, które były połączone;
- wartościowanie polegające na subiektywnej ocenie i unieważnianiu istotnych elementów pierwowzoru oraz podnoszenia rangi tych, które były mało istotne;
- porządkowanie, które ma po części związek z opracowaną wspólnie przez Ramachandrana dziewiątą zasadą doświadczenia estetycznego i mówi, iż jedne i te same elementy ze świata, z którego powstało dzieło, wprowadzone zostały do niego w odmiennym porządku;
- deformowanie, które odnosi się do pierwszego prawa Ramachandrana i Hirsteina, które polega na tym, że artysta świadomie, ale często i nieświadomie wyolbrzymia najważniejsze cechy charakterystyczne dla danego obiektu, problemu czy zjawiska. Goodman napisał, że: „Karykaturzyści często rzeczywiście już nie wyolbrzymiają, ale wypaczają. Picasso na podstawie *Las Meninas* Velasqueza czy Brahms na kanwie tematu z Haydna tworzą magiczne wariacje” (tamże, s. 26).

W podsumowaniu sformułowanych przez siebie procedur transformacyjnych autor *Jak tworzymy świat* stwierdza: „Proponowana klasyfikacja nie jest ani wyczerpująca, ani rozłączna, ani wiążąca. Nie tylko, że wskazane procesy często zachodzą łącznie, ale i przytoczone przykłady równie dobrze pasują do więcej niż jednej grupy; te same przejścia można,

dajmy na to, uważać za przewartościowania, przegrupowania bądź przepostaciowania, bądź też za wszystko naraz; usuwanie jest zarazem zmianą budowy. Szło mi jedynie o uprzytomnienie różnorodności działań, jakich stale dokonujemy. I choć z pewnością można się pokusić o ściślejszą systematykę, żadna nie będzie ostateczna; tak samo bowiem – co już widzieliśmy – jak nie ma jednego jedynego świata, tak nie ma jedynego świata światów” (tamże, s. 26).

3.2.1. Odbiór estetyczny a reakcje organizmu

W związku z tym, co dotychczas napisałem, od razu nasuwają się pewne pytania. W jaki sposób dzieło sztuki wywiera wpływ na percepcję odbiorcy? W jaki sposób twórca może skorzystać z te i wiele innych odkrywanych dopiero mechanizmów, żeby wzbudzić w widzu założoną reakcję percepcyjno-emocjonalną? Jak kształtuje się struktura dzieła i procesów towarzyszących jego powstaniu? I w końcu – jakie to ma znaczenie w arteterapii?

Na początku pragnę zaznaczyć, iż sztuki nie można tworzyć w oparciu o nawet najbardziej precyzyjne schematy naukowe. Jest ona raczej domeną *mózgu emocjonalnego* i intuicji, a ten, podobnie jak *mózg racjonalny*, cały czas ewoluje. Jednakże do tego rozwoju umysłu jako całości w znacznym stopniu przyczynia się nowa wiedza w wielu obszarach ludzkiego doświadczania i poznania. Współcześnie jest wiele dziedzin, takich jak neurobiologia i kognitywistyka, w których dokonał się znaczący postęp. Ich dotychczasowe zdobycze, choć ciągle jeszcze dalekie od doskonałości, zaczynają wносить nową perspektywę i odgrywać coraz większą rolę także w arteterapii.

Jak twierdzą sami neuroestetycy, artysta (również w sensie twórcy) w znacznej części jest nieświadomym neurobiologiem, a dzieło sztuki jest superbodźcem aktywizującym określone moduły funkcjonalne w mózgu widza. Każdy z artystów potrafi uruchomić zespół procesów neurofizjologicznych w mózgu odbiorcy i związane z tym doznania: poczucie zachwyty, piękna, uniesienia itp. (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006; Markiewicz, P., Przybysz, P., 2006). Według neuroestetyków dzieło powinno wzbudzić minimum trzy odmiennie reakcje organizmu, które składają się na odbiór estetyczny (za Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 327–364):

1. Skupić uwagę widza poprzez stosowanie zasad, które omówiłem powyżej, czyli:
 - korzystanie z praw organizacji percepcyjnej i uwzględnianie mechanizmów uwagi,
 - zastosowanie dominant optycznych (uwaga mimowolna), które powinny pokrywać się ze znaczeniowymi (uwaga celowa), jednak nie może być wielu o podobnym działaniu,

- wzbudzanie uwagi na zasadzie konstruowania specyficznej reprezentacji świata, na przykład ignorującej prawa fizyki (np. unoszące się w powietrzu postacie ludzkie na obrazach Magritte’a lub Chagalla),
 - stosując detale, które w pierwszym odbiorze są niewidoczne, np. brak cienia jakiejś postaci, chociaż pozostałe ją posiadają, jak np. w grafice Maxa Klingera *Wstyd*.
2. Spowodować, że system percepcyjny odrzuci konwencjonalny odbiór dzieła na przykład dzięki zastosowaniu odpowiednich deformacji, przerysowań i przesunięć kompozycyjnych albo spożytkowaniu bodźców wyolbrzymionych lub relacyjnych. W tym celu artyści posługują się wybranymi zniekształceniami, przede wszystkim w zakresie kompozycji, formy oraz barwy, przesunięciami w zakresie wielkości i ilości, materii i faktury. W efekcie nie od razu daje się na przykład zidentyfikować jakiś obiekt na obrazie oraz jego sens i wymaga to pewnego wysiłku. Dlatego też system percepcyjny zaangażowany w odbiór dzieła zmuszony jest wyjść poza konwencjonalny odbiór i poddać je mniej lub bardziej wnikliwej obróbce percepcyjnej. Nie może odwołać się do zasobów pamięci długotrwałej, ponieważ do tej pory nie zetknął się z podobnym bodźcem. Percepcja zachodzi więc *bottom-up* (z dołu do góry), czyli od prostych cech bodźca, i przetwarzana jest na kolejnych piętrach układu nerwowego. Takie bodźce wzbudzają naszą ciekawość właśnie dlatego, że nie pasują do wyuczonych schematów. Przykładem mogą być miękkie zegary na obrazach Salvadora Dalego, „połamane” i zgeometryzowane postacie Pabla Picassa czy zagadkowe przedmioty Rene Magritte’a.

W celu odrzucenia zwyczajowego odbioru dzieła twórca może zastosować również bodziec wyolbrzymiony, który polega na deformacji określonej cechy obiektu w celu większego pobudzenia aparatu emocjonalno-poznawczego odbiorcy. Przykładem, który już podawałem przy omawianiu *przesunięcia szczytowego*, może być choćby posążek bogini Parwati, w którym twórca wyolbrzymił cechy ciała kobiecego. Ale taka przesada może dotyczyć bardzo wielu cech, na przykład koloru, barwnych kontrastów, ilości bodźców czy nagromadzenia spontanicznych gestów w malarstwie *informel* i *action painting* Jacksona Pollocka (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006).

Odrzuceniu zwyczajowego odbioru może sprzyjać odwołanie się twórcy, jak również uczestnika arteterapii, do prac innego artysty. Podczas zestawiania różnych elementów z obu prac odbiorca musi stale utrzymywać podstawę porównania (oryginał) oraz jego interpretację. Przykładem może być obraz Diego Velázqueza *Panny dworskie* i kolejne jego interpretacje Pabla Picassa czy Salvadora Dalego (por. Markiewicz, P., Przybysz, P., 2006, s. 129–130). Z równie ciekawą sytuacją mamy do czynienia w obra-

zie Rene Magritte’a namalowanym pod wpływem dzieła Jacques’a-Louise’a Davida *Madame Récamier*, w którym artysta zamiast półleżącej postaci umieścił ułożoną na szezlongu i zgiętą w połowie długości trumnę. W wyniku takiego zabiegu zaalarmowane zostają moduły pamięciowe obserwatora, który do tej pory nie spotkał się z tak ukształtowaną trumną (tamże). W jego umyśle może pojawić się wiele hipotez dotyczących tego, czy to aby na pewno jest trumna, a może to jakiś rodzaj schronienia lub zasłony przed ciekawskimi spojrzeniami obserwatorów, albo też jakiejś cenzury? Dodatkowo obraz ten nasuwa skojarzenia z przemijaniem, upływającym czasem, iluzyjnością życia, a być może i śmierci.

3. Wywołać emocję estetyczną, na przykład w wyniku zastosowania bodźców iluzyjnych jednoznacznych lub wieloznacznych oraz kognitywnych lub afektywnych bodźców empatyzujących (por. Markiewicz, P., Przybysz, P., 2006, s. 124–127 i 132–135). To wywoływanie reakcji emocjonalnej u odbiorcy może polegać na stworzeniu takiego *superbodźca*, aby podmiot mógł go aktywnie przeżywać. Do aktywnego przeżywania dzieła może dojść z jednej strony np. w wyniku pobudzenia układu nagrody na zasadzie efektu „Aha!” dzięki zastosowaniu bodźców iluzyjnych jednoznacznych lub wieloznacznych. Z drugiej strony uczucia odbiorcy można pobudzić za pomocą bodźców aktywizujących jego empatię afektywną lub kognitywną.

O zagadnieniach związanych ze złudzeniami i emocjami napisałem już w poprzednim rozdziale, natomiast nie sposób ich całkowicie pominąć przy opisywaniu odbioru dzieła i reakcji organizmu. W odniesieniu do tych pierwszych, badania za pomocą neuroobrazowania mózgu ujawniły brak aktywacji podczas percepcji bodźców iluzyjnych jednoznacznych (Zeki, S., 2004). Natomiast bodźce niejednoznaczne mogą aktywować pozawzrokowe obszary mózgu. U badanych zaobserwowano wzmożoną aktywność pól w korze prążkowej, w obszarach środkowej kory skroniowej, przyśrodkowych, górnych obszarach kory skroniowej oraz poza korą prążkową (Leopold, D.A., Logothetis, N.K., 1999, za Markiewicz, P., Przybysz, P., 2006). Na przykład podczas oglądania „wazy Rubina” następuje naprzemienna aktywacja różnych obszarów odpowiedzialnych za kodowanie twarzy lub rozpoznawanie przedmiotów. Podczas transformacji jednego w drugi ma miejsce aktywacja kory czołowo-ciemieniowej (procesy decyzyjne). W przypadku iluzji niejednoznacznych wyższego rzędu, w chwili alternacji (zmiany interpretacji obrazu) obserwuje się aktywność w obszarach ciemieniowo-czołowych (Zeki, S., 2004). Wynika z tego, że w przypadku niejednoznaczności wizualnej możemy mówić o aktywności procesów decyzyjnych. Do podobnej sytuacji dochodzi w przypadku figur niemożli-

wych, ponieważ nasz system percepcyjny otrzymuje najczęściej kilka naraz niezgodnych ze sobą informacji. W oparciu o powyższe Zeki uważa, że niejednoznaczność wyższego rzędu umożliwia odbiór obrazu na wiele różnych sposobów, a to z kolei sprawia odbiorcy przyjemność estetyczną. Może być to związane z aktywacją ośrodka nagrody, do którego dochodzi w przypadku wzmocnienia sygnału wizualnego na skutek efektu „Aha!” (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006).

Jeżeli chodzi o odbiór bodźców afektywnych to, jak wiadomo, empatia (z greckiego: *empathia* – cierpienie) jest zespołem reakcji emocjonalnych obserwatora, które są w znaczącym stopniu zbieżne z reakcjami emocjonalnymi obserwowanego (Barnett, M.A., 1990; Eisenberg, N., Strayer, M.A., 1990; Gruen, R.J., Mendelsohn, G., 1986, za Davis, M.H., 1998). To skomplikowany zbiór predyspozycji wrodzonych polegających na umiejętności wczuwania się w stany psychiczne i fizyczne innych ludzi lub zwierząt (empatia emocjonalna) oraz zdolności nabytych opierających się na możliwości przyjęcia ich sposobu rozumowania i spojrzenia na rzeczywistość z ich punktu widzenia (empatia poznawcza). W odniesieniu do tych dwóch podstawowych profili Piotr Markiewicz i Piotr Przybysz stwierdzają, iż w estetycznym odbiorze dzieła sztuki istotne są oba podstawowe typy empatii: afektywna (empatia emocjonalna) i kognitywna (empatia poznawcza) (Markiewicz, P., Przybysz, P., 2006, 2007). Zaproponowali oni następującą konwencję: „Na poziomie kognitywnym empatia estetyczna dotyczy zdolności detekcji (percepcja, rozumienie, wyobrażenie, wnioskowanie) psychologicznego stanu podmiotu przedstawionego w dziele, a zwłaszcza trafnej koncepcji jego stanów umysłowych (por. Davis, 1998; Eslinger, 1998; Shamay-Tsoory i inni, 2004)¹¹. Natomiast w aspekcie afektywnym empatia estetyczna oznacza zdolność do doświadczania adekwatnych emocjonalnych reakcji w kontekście obserwowanego stanu. Inaczej mówiąc, jest to zdolność do przyjmowania psychologicznego stanu innego podmiotu (Davis, 1998; Eslinger, 1998; Gallese, Goldman, 1999; Shamay-Tsoory i inni, 2004)” (Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007, s. 132).

Zdolności do empatii uwarunkowane są zarówno czynnikami genetycznymi, jak i doświadczeniami wyniesionymi z okresu wczesnego dzieciństwa. Powszechnie wiadomo, że empatia obok asertywności jest jedną z dwóch podstawowych umiejętności wchodzących w skład inteligencji emocjonalnej. Niezaprzeczalna jest również jej pierwszoplanowa rola, jaką pełni w procesie socjalizacji. Jak wykazały liczne badania, jest ona pierwotna w procesie kształtowania się społecznych wartości, a także w kształtowaniu zachowań moralnych, co oznacza, że „(...) dziecko jest wcześniej zdolne do emocjonalnego reagowania w obliczu cierpienia i nieszczęścia innych oraz udzielania pomocy niż do werbalizacji

reguł” oraz że: „Wyłonienie się abstrakcyjnych zasad w postaci systemu wartości, chociaż uwarunkowane doświadczeniem społecznym, związane jest także z ogólnym rozwojem struktur poznawczych (Hoffman, M.L., 1979, 1984, za Czerniawska, M., 2002, s. 17).

Oprócz tego empatia jest podstawą psychoterapii skoncentrowanej na kliencie zapoczątkowanej przez Carla Rogersa, której podstawową interwencją stała się *klaryfikacja* (zob. Grzesiuk, L., 2005, s. 388). Jak sam pisał: „W miarę jak klient dostarcza materiału, rolą terapeuty jest pomóc mu w rozpoznawaniu i wyjaśnianiu emocji, które odczuwa” (Rogers, C., 1951, za Allen, J.G., Fonagy, P., Bateman, A.W., 2014, s. 47). Jest także fundamentem *mentalizacji* skupiającej się na: „(...) głębokim rozumieniu i akceptacji postaw świadomie wyznawanych w danym momencie przez klienta, krok po kroku eksplorującego niebezpieczne obszary, których do tej pory nie dopuszczał do świadomości”; i *mentalizacji*, w której: „(...) doradca powinien przyjąć – w stopniu, w jakim potrafi – wewnętrzną ramę odniesienia klienta, postrzegać świat tak, jak widzi go klient, postrzegać klienta, jak on sam siebie widzi, w tej samej chwili odsunąć od siebie wszystkie spostrzeżenia kształtowane przez zewnętrzne ramy odniesienia i zakomunikować klientowi przynajmniej część owego empatycznego zrozumienia” (tamże, s. 48).

System neuronów lustrzanych i wspólnych reprezentacji jest podstawą społecznych zachowań nie tylko człowieka, ale i zwierząt żyjących w grupach. Zresztą nie dzieje się to tylko w obrębie jednego gatunku (zob. I tom). Na podstawie badań i odkryć na gruncie teorii *przywiązania* Fonagy stwierdził, że centralnym jej aspektem jest przywiązanie, które inaczej jest określane jako system wspólnych reprezentacji: „(...) przywiązanie nie jest celem samym w sobie; istnieje raczej po to, aby doprowadzić do systemu reprezentacji, który, jak można zakładać, wykształcił się w drodze ewolucji jako narzędzie pomagające nam w przetrwaniu” (Fonagy, P. i inni, 2002, za Wallin, D.J., 2011, s. 55). Dalej już sam David J. Wallin podsumowuje: „System reprezentacji jest systemem mentalizacji¹², który daje nam przewagę w walce o przetrwanie – dzięki niemu możemy bowiem rozumieć, interpretować i przewidywać zachowania innych osób i własne postępowanie. Wydaje się więc «podstawą inteligencji społecznej», niezwykle istotnym aspektem pracy, zabawy i wszelkich innych form współpracy (Allen, J.P., Fonagy, P., 2002)¹³” (Wallin, D.J., 2011, s. 55).

Wracając do reakcji organizmu, które składają się na odbiór estetyczny dzieła, to – jak wynika z drugiego punktu – powinno ono spowodować, że system percepcyjny odrzuci konwencjonalny odbiór dzieła w efekcie użycia przez twórcę określonych zabie-

¹¹ Przypis Piotr Markiewicz i Piotr Przybysz.

¹² Rozstrzelenie David J. Wallin.

¹³ Źródło David J. Wallin.

gów. Twórcy profesjonalni stosują wskazówki interpretacyjne w dużej mierze w sposób świadomy lub wręcz automatycznie w oparciu o zdobyty i wypracowany w trakcie swojej praktyki warsztat. Nie oznacza to jednak, że w ich dziełach nie mogą pojawiać się również treści i formy, których sam autor nie jest świadomy. Dla artystów, którzy pragną lepszego wglądu we własną osobowość, mogą one, w efekcie konfrontacji z interpretacjami innych odbiorców oraz po dokonaniu ich dalszej analizy, stać się cenną wskazówką w autoarteterapii. Takie wskazówki interpretacyjne w znacznym stopniu mogą wynikać przynajmniej z pięciu podstawowych przyczyn, które zostaną omówione w ostatnim rozdziale.

3.2.2. Przykład pracy z empatią w warsztatach

Jednym z warsztatów, w których poświęcam szczególną uwagę empatii, jest „**Portret empatyczny**” (Bartel, R., 2014b, 2015a), który przeprowadziłem już parokrotnie, między innymi ze studentami Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu i uczestnikami zajęć Pracowni Terapii przez Sztukę działającej przy Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie. Wstępem dla studentów jest wykład połączony z prezentacją slajdów i filmów oraz podaniem podstawowej literatury dotyczącej arteterapii przez działania wizualne. Drugim etapem jest wizyta w szpitalu, gdzie przy udziale wykwalifikowanego personelu mają oni możliwość zapoznania się ze specyfiką leczenia psychiatrycznego i zagadnieniami terapii zajęciowej (Bartel, R., 2012a).

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, pędzle, ołówki, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, taśma klejąca, klej itp.
Czas trwania:	2-3 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Rozwijanie i wzmacnianie empatii. 2. Współtworzenie, interakcja w grupie i penetracja zależności w zespole. 3. Wzmacnianie kreatywności przez współtworzenie z osobami profesjonalnie zajmującymi się twórczością. 4. Możliwość konfrontacji wyobrażeń o chorobach psychicznych i szpitalach psychiatrycznych z rzeczywistością. 5. Próba zmniejszenia stygmatyzacji osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi.

Warsztat składa się z dwóch etapów:

Etap I

Uczestnicy dobierają się parami i krótko przedstawiają się sobie, opisując się głównie za pomocą odniesień do emocji, na przykład: Co i kiedy powoduje, że jestem radosny i pogodny? W jakich sytuacjach jestem najbardziej smutny? O co i kiedy bywam zazdrosny? Kiedy i z jakiego powodu złość się i gniewam? Kiedy i z jakiego powodu jestem agresywny? W jakich sytuacjach czuję się najbardziej spokojny i szczęśliwy?

Etap II

Przypatrując się sobie nawzajem, uczestnicy zaczynają szkicować i malować portret empatyczny, odzwierciedlając przez deformację formy i koloru emocjonalne stany swojego partnera. W trakcie pracy może on ingerować w swój portret, sugerując zmiany, ale jedynie w zakresie używanych kolorów i kontrastów, na przykład mówi, że bardzo lubi kolor niebieski i harmonię barw. Ta modyfikacja ma na celu odwrócenie uwagi od technicznych i warsztatowych problemów związanych z malowaniem portretu oraz spowodować wytworzenie interakcji pomiędzy uczestnikami. Ćwiczenie nie ma polegać na realistycznym odwzorowaniu twarzy, ale na stworzeniu empatycznego portretu interlokutora.

Podsumowanie

Omówienie i podsumowanie warsztatu. Czy widzicie emocjonalne podobieństwo w stosunku do przedstawianych postaci? Jakie cechy emocjonalne zostały uwypuklone w każdej z nich? W jakim stopniu zniekształcona barwa i forma wpływa na uwypuklenie uczuć? Jakie emocje towarzyszyły wam podczas malowania portretu?



Rys. 60. Portret empatyczny,
Pracownia Terapii przez Sztukę, 2013



Rys. 61. Portret empatyczny,
tempera + pastel, 35 x 50 cm, Aleksandra J., 2013



Rys. 63. Portret empatyczny,
tempera, 50 x 35 cm, Iza B., 2013



Rys. 64. Portret empatyczny,
tempera, 35 x 50 cm, Paulina K., 2013



Rys. 62. Portret empatyczny, tempera + pastel, 35 x 50 cm, Jakub B., 2013



Rys. 65. Portret empatyczny, tempera + pastel, 35 x 50 cm, Zofia N., 2013



Rys. 66. Portret empatyczny,
pastel, 50 x 35 cm, Roman L., 2013



Rys. 67. Portret empatyczny,
tempera + pastel, 35 x 50 cm, Jerzy K., 2013



Rys. 68. Portret empatyczny, tempera, 50 x 35 cm, Paweł Sz., 2013

Rozdział 4.

Psychoanalityczne podejście do sztuki a arteterapia

W związku z tym, co dotychczas napisałem, nasuwa się parę pytań. Czym w takim razie jest proces kreacji artystycznej i jakie ma on znaczenie w arteterapii? Jak wygląda i na czym polega owa przemiana rzeczywistości w sztukę oraz sztuki w rzeczywistość? Nie podejmuję się przeanalizowania tutaj wszystkich teorii twórczości. Skupię się tylko na paru, moim zdaniem najistotniejszych aspektach, i to głównie w odniesieniu do podejścia psychodynamicznego. Oczywiście obecnie w arteterapii nie stosuje się nieco archaicznego języka i wiele terminów zostało zastąpionych innymi określeniami, ale psychoanaliza stanowiła znakomite podłoże dla podstaw współczesnej terapii przez sztukę.

To, co w swojej idei *ikonicznych epistemów* Gottfried Boehm nazywa *mocnym obrazem*, w *egoicznym ujęciu* psychoanalizy można byłoby odnieść do tego, co z kolei Freud napisał o *ego artysty*. Boehm traktuje bowiem prawdziwe dzieło sztuki jako *praźródło poznania*, odczuwania i wglądu, a nie jako jedynie mniej lub bardziej udaną kopię rzeczywistości (zob. Boehm, G., 2014, s. 96–115): „Mocne obrazy to takie, które dokonują wymiany materii z rzeczywistością. Nie są podobizną ani też alternatywą, ale ustanawiają szczerłą, «nierozróżnialną» jedność. Tę interferencję przedstawienia i tego, co przedstawione, można traktować jako kategoryjny opis obrazu w całej jego nieumniejszonej mocy (...)”. I dalej: „Obrazy te są mocne, bo pokazują nam w rzeczywistości coś, czego bez nich nigdy byśmy się nie dowiedzieli. Obraz wskazuje sam na siebie (uwydatnia się, nie dokonuje samozniesienia), ale tym samym wskazuje na to, co przedstawione. W ten sposób może uwidocznąć wzmożoną prawdę, wykraczającą daleko poza zwykłe uobecnienie za sprawą podobizny” (Boehm, G., 2014, s. 103–104). W tym sensie wizualność jest dla niego pierwotną i podstawową oraz, co niezwykle istotne, równoległą do językowej, ale jednak od niej odmienną drogą badania i rozpoznawania otaczającego nas świata: „Prawdziwe obrazy nie są działaniami obok rzeczywistości i bez następstw, ale ingerencjami, wglądami, interpretacjami” (tamże, s. 106).

Jak dowiedzieliśmy się z pierwszego tomu, oprócz zdolności czysto poznawczych i pamięci werbalnej posiadamy inteligencję i pamięć emocjonalną (Goleman, D., 1997; LeDoux, J., 2000), jesteśmy wyposażeni w osobne, choć łączące się systemy pamięci operacyjnej, takie jak choćby notes wizualno-przestrzenny i pętlę fonologiczną (Baddeley, A.D., Hitch, G., 1974; Baddeley, A.D., 1996), a także, biorąc pod uwagę fakt, że za pomocą komunikacji pozawerbalnej człowiek przekazuje znaczną ilość wiadomości (zarówno świadomie, jak i zupełnie nieświadomie), to potwierdza to tezę Daniela Siegela o tym, iż człowiek dysponuje zarówno prawostronną, jak i lewostronną formą świadomości (Siegel, D.J., 2009). Jak napisałem pod koniec pierwszego tomu, *mocne obrazy* to takie, które: „Należą do pozawerbalnej i prawerbalnej rzeczywistości, charakteryzującej się intensywnością przeżywania, zmysłowością, wieloznacznością i wyjątkowością”. Takie obrazy są: „nierozzerwalnie związane z procesem prawdziwej kreacji, co wyróżnia je na tle innych, czysto użytkowych. Silna afektywność i bezinteresowność tak rozumianego dzieła kojarzyć się nam może z autentycznością sztuki *art brut*” (Bartel, R., 2016, s. 182), ale także z wieloma obrazami tworzonymi podczas sesji arteterapeutycznych. Ich olbrzymia wartość tkwi raczej w: „(...) przyroście poznania, dzięki któremu dowiadujemy się o czymś, czego wcześniej nie wiedzieliśmy” (tamże). Łączy się to zarazem z averillowskim wyznacznikiem kreatywności, czyli *autentycznością*, której towarzyszą intensywne reakcje emocjonalne (Averill, J.R., 2005; 2007; 2011).

Boehmowska koncepcja *mocnego obrazu* odnosi się do siły poskramiania i utrzymywania w ryzach traumatycznego materiału pochodzącego z własnego doświadczenia artysty. Nie musi i często nie jest to wcale materiał świadomy. Psychoanalityk i historyk sztuki Ernst Kris stwierdził wręcz, że w konfrontacji z pracą snu: „(...) w procesie twórczym ego rozszerza swoją aktywność i kontroluje procesy pierwotne” (Kris, E., 1936, za Rosińska, Z., 1985, s. 105). Ten jeden ze współtwórców nowej psychologii ego i przyjaciel Gombricha wielokrotnie podkreślał, że różnica pomiędzy psychotykiem i artystą polega na tym, że o ile ten pierwszy nie potrafi powrócić do rzeczywistości ze świata swojej wyobraźni, to ten drugi nie tylko może to uczynić, ale co więcej – jest w stanie formować jej materiał, a jego moc płynie z siły ego. Natomiast prawa ręka Freuda, a potem prekursor badań archetypowych Junga, Otto Rank¹⁴, poszerzył znaczenie kreacji poza twórczość wyłącznie artystyczną. Twierdził, że każda osoba może być naprawdą twórcza i nie dotyczy to tylko sztuki, ale także innych dziedzin życia, nauki czy nawet własnej osobowości.

¹⁴ Rank był sekretarzem Międzynarodowego Stowarzyszenia Psychoanalitycznego, bliskim współpracownikiem Freuda i redagował jego podstawowe dzieło *Die Traumdeutung*, w którym znalazły się spore fragmenty z jego pracy *Der Künstler*. Od 1926, kiedy to przeprowadził się na stałe do Paryża, stał się także znany jako psychoanalityk artystów.

Pomiędzy twórcą a neurotykiem są duże podobieństwa, ale są i zasadnicze różnice. Większość ludzi w znaczącym stopniu akceptuje samego siebie i rzeczywistość, w jakiej żyją. Natomiast zarówno twórca, naukowiec, artysta, jak i neurotyk nie zgadzają się na to, co jest dookoła, na to, o czym stara się przekonywać Jacek Kleyff w piosence pt. *Huśtawka* – że „Nikt nie wymyślał specjalnie tego, w czym żyć nam przyszło” (Kleyff, J., 1973), i na samych siebie. Jednakże „(...) neurotyk w przekształcaniu swojego ego nie wychodzi poza pracę wstępną, destrukcyjną, i jest niezdolny do odłączenia procesu twórczego od siebie, od własnej osoby i przeniesienia go w sferę idei, w sferę abstrakcji. Artysta także zaczyna od destrukcji siebie samego, ale kończy na konstruowaniu swojego ja. To utworzone ego jest w stanie przenieść twórczą wolę mocy z własnej osoby na jej reprezentację w idei, w ten sposób następuje obiektywizacja procesu twórczego” (Rank, O., 1923, za Rosińska, Z., 1985, s. 98–99). Według Ranka cierpienie osoby neurotycznej wynika z nadmiernego hamowania własnego *id*. Tymczasem w przypadku twórcy kontrolę nad instynktami sprawuje wola, która umożliwia mu kształtowanie swoich fantazji w nową wartość.

Przytoczę tutaj jeszcze inny obszerny fragment znamiennej wypowiedzi ze *Wstępu do psychoanalizy*, który, jak sądzę, pomimo pewnych uogólnień świetnie ilustruje to zagadnienie. Otóż sam Zygmunt Freud w rozdziale *Drogi tworzenia się objawów* napisał między innymi: „Istnieje mianowicie droga powrotna od fantazji do rzeczywistości, a jest nią sztuka. Artysta jest w założeniu także człowiekiem podlegającym introwersji, któremu już niedaleko do nerwicy. Jest popychany przez silne pragnienia, chciałby zdobywać zaszczyty, władzę, bogactwo, sławę i miłość, ale brak mu środków, by osiągnąć te zaspokożenia. Dlatego odwraca się, podobnie jak inny człowiek niezaspokojony, od rzeczywistości i przenosi całe swoje zainteresowanie, także całą libido, na twory życzeniowe swojej fantazji, od których mogłaby prowadzić droga do nerwicy. Wiele czynników musi pewnie współdziałać, by los ten nie stał się ostatecznym wynikiem rozwoju artysty; wiadomo, jak często właśnie artyści narzekają na częściowe zahamowanie swej zdolności do pracy przez nerwicę. Ustrój ich odznacza się prawdopodobnie dużą zdolnością do uwznioślenia, a słuszenia decydujące o konflikcie cechuje u nich pewna swoboda” (Freud, Z., 2004, s. 267).

Zanim zacytuję dalszą część jego wypowiedzi, pragnę poczynić trzy ważne uwagi. Po pierwsze, jak wskazuje sam autor, drogą do zdrowia może być właśnie sztuka. Stwarza możliwość nieskrępowanego wyrażania środkami wizualnymi własnych lęków, pragnień i fantazji. Stając się często zaskakującym źródłem informacji o autorze, ułatwia wgląd w jego 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 (por. Bartel, R., 2012, s. 95–150).

Po drugie: pragnienia, które wymienił autor – „zaszczyty, władzę, bogactwo, sławę i miłość” – oraz ich podłoże należałoby raczej rozumieć metaforycznie i najczęściej jest to sprawa dużo bardziej skomplikowana, niż mogłoby się na pozór wydawać.

Po trzecie: to „zahamowanie swej zdolności do pracy przez nerwicę” znalazło, jak zresztą wiele odkryć Freuda, wytłumaczenie także na gruncie psychologii poznania. Rozważania te rozwinę później, ale w tym miejscu pragnę odnieść się nieco szerzej właśnie do tego wątku od strony praktyki klinicznej. Jak wspominałem już w poprzednim rozdziale, emocje wpływają na wiele różnych procesów poznawczych, a w niektórych przypadkach wręcz je warunkują. Na przykład jednym z typowych objawów depresji jest pogorszenie funkcji poznawczych. Zahamowanie to obejmuje wszystkie procesy psychiczne, chociaż najbardziej jest dostrzegalne w myśleniu i różnych formach aktywności (por. Wciórka, J., 2002, s. 424). Wyraźnie widać, że zbyt duże negatywne pobudzenie nie będzie sprzyjało wyobraźni i zdolności tworzenia metafor. Podobnie będzie też w ostrych stanach maniakalnych. Charakterystycznymi objawami są między innymi przyśpieszone myślenie, aż do zjawiska gonitwy myśli, co jednak nie służy celowej kreatywności, ponieważ asocjacje tworzone są często na podstawie całkowicie przypadkowego podobieństwa. W twórczym myśleniu i działaniu przeszkadza także duża odwracalność uwagi i pojawiające się zaburzenia myślenia, które powodują, że wzmożona aktywność staje się bezproduktywna. Równocześnie pojawia się bezkrytyczna ocena własnych możliwości, treści urojeniowe, przelotne i zmienne, oraz niedostrzeganie czy też bagatelizowanie przeszkód w realizacji twórczych działań (zob. Pużyński, S., 2002, s. 376).

4.1. Proces twórczy a choroba – różnice i podobieństwa

Wracając do uwag Freuda odnoszących się porównania artysty do „nerwicowca”, to dalej napisał on, że: „Powrót do rzeczywistości znajduje jednak artysta w następujący sposób. Nie jest on jedynym, który prowadzi życie w fantazji. Pośrednia kraina fantazji jest uznawana przez ogólnoludzką umowę i każdy, komu brak jakiś doskwiera, oczekuje stamtąd ulgi i pociechy. Ale dla ludzi, którzy nie są artystami, zdobywanie zadowolenia ze źródeł fantazji możliwe jest w bardzo ograniczonej mierze. Nieubłagany charakter ich stłumień zmusza ich do porzucenia na skąpych marzeniach dziennych, którym wolno jeszcze przedostać się do świadomości. Gdy się jest prawdziwym artystą, ma się do rozporządzenia znacznie więcej. Artysta potrafi, po pierwsze, tak opracować swoje marzeniaienne, że tracą charakter zbyt osobisty, który odstrasza od nich innych, i stają się przez to dostęp-

nym obiektem do zadowolenia obcych. Potrafi też je tak złagodzić, że niełatwo zdradzają swoje pochodzenie z zakazanych źródeł. Posiada dalej zagadkową zdolność formowania określonego materiału, póki nie stanie się on wiernym odbiciem wyobrażenia z jego fantazji, a następnie potrafi związać z tym przedstawieniem swojej nieświadomej fantazji taką sumę rozkoszy, że przez to stłumienia zostają przynajmniej chwilowo przewyciężone i zniesione. Jeżeli może dokonać tego wszystkiego, to umożliwia w ten sposób innym czerpanie pociechy i ulgi z własnych źródeł rozkoszy ich nieświadomego, które stały się niedostępne, zyskuje ich wdzięczność i podziw i oto dzięki swej fantazji zdobywa rzeczywiście to, co naprzód zdobył tylko w fantazji: zaszczyty, potęgę i miłość” (Freud, Z., 2004, s. 268).

Pomijając nieco anachroniczny już dzisiaj język oraz ogólnikowe i niezbyt jasne sformułowania w zacytowanym fragmencie, można zaryzykować stwierdzenie, że artystę od neurotyka odróżnia to, że posiada zdolność odbudowania własnego ja, że potrafi się zdystansować i przenosząc swój konflikt na proces kreacji, nadać mu symboliczny wymiar. Sztuka staje się pomostem łączącym go z rzeczywistością. Natomiast w przypadku choroby prowadzi do degradacji i zniszczenia, z którego nie ma drogi powrotu. Wydaje się, że w sytuacji tego pierwszego już sam tylko aspekt stworzenia z własnej słabości nowej wartości staje się czynnikiem leczącym. Nie tylko przez umiejętność stanięcia z boku, zdolność mniej lub bardziej świadomego opracowania trudnego materiału i samodoskonalenie się, ale może nade wszystko przez sam akt twórczy.

Takie wnikliwe i przejmujące studium procesu twórczego i samego artysty w *Wiwisekcji* przedstawia laureat Nagrody Nobla z 1973 roku – Patrick White (White, P., 1997). Dokonuje w niej tytułowej wivisekcji, a więc sekcji na żywym organizmie, na malarzu, który nieomal z narażeniem życia, czując wręcz psychiczny przymus, nie waha się zaglądać do swojego wnętrza oraz odkrywać i ujawniać brutalne obrazy własnej wyobraźni. Już w samej początkowej sentencji White, cytując Arthura Rimbaud, sugestywnie zapowiada, kim jest jego bohater: „Wyniesiony ponad innych ludzi staje się ciężko chorym, Wielkim Przestępcą i Wielkim Potępieńcem, a także najwyższym mędrce. Dosięga bowiem nieznanego” (Rimbaud, A., za White, P., 1997, s. 5). White utożsamia rodzaje się w głowie malarza wewnętrzne obrazy z początkowymi stanami miłości: „(...) zakochania to jest fascynacji i namiętności; – romantycznych początków namiętności i intymności; – związku kompletnego, czyli dwóch poprzednich i dodatkowo zobowiązania (Wojcieszke, B., 2009, s. 25), łącznie z aktem zapłodnienia.

Sama bezpośrednia kreacja obrazu, to znaczy wstępne szkice, dobór mediów, środki wyrazu i inne, w wyniku których powstaje gotowe dzieło, przyrównuje do długotrwałego i ciężkiego porodu. Według Freuda forma dzieła jest rodzajem estetyzacji i przynęty dla

odbiorcy stosowanym dla złagodzenia treści płynących z *id*. White opisuje to przykładowo w następujący sposób: „Tak więc rysował, odrzucał szczegóły, łączył pomysły różnych wersji. Na jakimś etapie naszkicował chłopca z muskularnymi udami, z piersiami jak rozgwiazdy i cień Kathy przecinający się z jego postacią”, i dalej: „(...) jakimś wścibskiemu moralistcie pozbawionemu daru wizji wydałoby się to pewnie gorszące, ale on miał swoje rysunki, miał koncepcję obrazu, w którym Kathy była obecna, i to nie jako spocona pensjonarka, niekiedy wulgarna, wzruszająco ambitna w swoich aspiracjach, czasem brutalna w swej bezwiednej zmysłowości, ale prawdziwa Katherine Wołkow, już prawie kobieta, sztucznie chłodna i płomiennie oddana muzyce, prowokująca go, żeby własną pasję przeniósł na zagruntowaną deskę”, a kończąc przygotowania do malowania tego obrazu: „Wolałby czekać do następnego ranka i pracować przy wczesnym świetle dziennym, lecz nie mógł się powstrzymać. Zaczął tego popołudnia. Chwilami słyszał swój zdyszany oddech albo jęk lub świst (starczy bronchit?), gdy borykał się z dziewczyną deską. Kiedy pierwszy strach przeminał, kiedy wszystko stało się rozkosznie łatwe, były inne chwile, czuł, jak znowu twarz mu się wypełnia ciałem” (White, P., 1997, s. 605).

4.1.1. Fantazje i stłumienia oraz przeniesienie popędu

Porównując neurotyka z artystą, Freud zauważa pewne podobieństwa, ale i zasadnicze różnice. Według niego jeden i drugi dysponują silnymi i niezaspokojonymi „siłami popędu”, a nie mogąc ich zadowolić, uciekają w świat wyobraźni i – jakby powiedział Jung – uciekają do świata psychiki archaicznej, czy raczej archetypowej, rządzącej się prawami przyjemności. Jest ona oparta na emocjach i tworzącej się w ich wyniku wyobraźni oraz indywidualnych asocjacji. U takich osób, u których dominuje psychika archaiczna, broni się ona przed niezinternalizowanym światem, wytwarzając fantazje i ochronne wyobrażenia przed otaczającymi realiami. Taki stan, charakteryzujący się myśleniem życzeniowym oraz atawistycznym mechanizmem obronnym, nazywany jest regresją (zob. Dudek, Z.W., 2010, s. 46–61). Jednak, jak pisze Rosińska, cytując Freuda, w przypadku nie-artysty prowadzi to do choroby, a w sytuacji człowieka twórczego do sztuki: „Narastanie i nasilanie się fantazji stwarza warunki do popadnięcia w nerwice lub psychozy (...). Odgałęzia się tutaj szeroka boczna droga wiodąca do patologii” (Freud, Z., 1989, za Rosińska, Z., 1985, s. 102).

Dla artysty sztuka staje się rodzajem zaworu bezpieczeństwa lub, jak być może powiedziałby Freud, *przeniesieniem popędu i przedmiotem kateksji*. Regresja często występuje także u dzieci z chwilą pojawienia się nowonarodzonego członka rodziny w postaci siostry lub

brata. Oprócz tego artyści, podobnie jak zresztą i dzieci, posiadają zdolność do zabawy. One również charakteryzują się typem archaicznego myślenia. Ale poeci, bo o nich najczęściej pisze Freud, w odróżnieniu od dzieci lepiej potrafią różnicować swoje fantazje od rzeczywistości. Dziecko tworzące niesamowite światy często nie odróżnia zabawy od wytworów wyobraźni. Dla dzieci te fantazje mają charakter zbiorowy. Manifestują je, traktując prawie tak samo, jak otaczającą rzeczywistość, i równocześnie je na nią rzutują. W przeciwieństwie do tego *fantazjeienne* artysty, jak nazywa je Freud w odróżnieniu od *marzeń sennych*, są cechą immanentną jego intymnego świata. Wilhelm Stekel stwierdza wręcz, że pod wieloma względami nie ma większej różnicy między snem a poezją i pomiędzy neurotykiem a poetą: „Nie każdy neurotyk jest poetą. Ale każdy poeta jest neurotykiem” (Stekel, W., 1973, za Małyśzek, T., 2014, s. 51). Poza tym Freud zauważa, że wszelkiego rodzaju fantazje są wczesnymi objawami cierpienia. Artysta dzięki odpowiedniej obróbce tego materiału chce u odbiorcy wywołać skojarzenia, dzięki którym będzie on mógł, przynajmniej w jakimś stopniu, zidentyfikować się z jego fantazją. Nadając wyobrażeniu formę symbolu, sam musi się skontaktować i choćby intuicyjnie zanalizować poruszany problem. Jednak aby tego wszystkiego dokonać, jest jednocześnie zmuszony do trzymania się realnego życia i nabrania pewnej szerszej perspektywy. Z jednej strony wcale nie ułatwia mu to pracy, ale z drugiej dzięki temu trzyma go przy zdrowiu. O tej sprzeczności Patrick White napisał tak: „(...) artyści tak są zajęci problemami techniki, że często tracą z oczu właściwy cel swoich wysiłków. Dlatego tak wiele obrazów pozostaje tylko wprawkami technicznymi. Jedynie prawdziwie wielcy (...) wyczuwają, do czego dążą, nawet jeśli tego nie rozumieją” (White, P., 1997, s. 361).

4.2. Elementy duchowości i płciowości w procesie kreacji

Kiedy teraz sięgnąłem po książkę Patricka White’a, to zauważyłem, że czytając ją przed wieloma laty, robiłem na jej marginesie różne notatki. Większość raczej nie nadaje się do cytowania w tej publikacji, ale jedną – z racji tego, iż jest mi szczególnie bliska – odważę się przytoczyć w całości: „Biel płótna czy pokryta werniksem blacha staje się wyzwaniem, magnesem. Jak zawsze w takich momentach czujemy podniecenie, ekscytację, gdy uda się nam z mrocznej mgły wyobraźni wyodrębnić znajome kształty. Najpierw strach miesza się z fascynacją. Przerażenie i radość porównywalna jest z Boską podczas stwarzania świata”¹⁵. Zresztą dalej, jakby w nawiązaniu do tego, sam autor za pośrednictwem swojego bohatera odczytuje napisany przez niego na ścianie wychodka niedokończony aforyzm:

¹⁵ Bartel, R. (1998) – z zapisków na marginesach książki Patricka White’a *Wiwisekcja*.

„Bóg Wiwisektor

Bóg artysta

Bóg” (White, P., 1997, s. 508).

Komiczność i tragizm tej sytuacji wydają się być odwróconą reakcją obronną na traumatyczny konflikt. Z jednej strony mamy tu do czynienia z działaniem mechanizmu wyparcia, a z drugiej z uwzniośleniem i sublimacją.

W kontekście dalszych rozważań warte odnotowania są tutaj jeszcze trzy kwestie. Pierwszą jest przyrównanie artysty do Boga, a więc „wielkiego kreatora”, który na dodatek wszystko widzi, ma we wszystko wgląd (a więc również w siebie) i nic się przed nim nie da ukryć. Można powiedzieć, że potrafi zajrzeć i zobaczyć na bieżąco nawet procesy dziejące się w *id*, *ego* i *superego* jednocześnie. Pośrednio związana jest z tym także rola natchnienia jako nieodłącznego składnika procesu twórczego. Natomiast to, że jest stwórcą, szczególnie ważne jest także w odniesieniu do trzeciej pojawiającej się cechy artysty, którą jest biseksualność.

Z jednej strony przez powiązanie artysty z Bogiem możemy zauważyć wyraźnie dominujący pierwiastek męski. Spełnia się to dzięki inspiracji, czy może bardziej wprost – przy tchnieniu i zapłodnieniu. Jest to znana metafora odwołująca się do stworzenia człowieka, w którego Bóg tchnął życie, a także odwołanie się do nieświadomości jako źródła wiedzy tajemnej, archetypowej i nadprzyrodzonej. Z licznych relacji wiemy, że stanom natchnienia towarzyszyć może przynajmniej częściowa utrata świadomości. Osoby takie często wypowiadają słowa, które są im wkładane w usta rzekomo przez Boga. Jednocześnie mamy tutaj jednak do czynienia z ewidentnym aspektem żeńskim. To, co bierne, co zapładniane lub, jak nazywają to psychoanalitycy, co pasywnie słucha treści płynących z *id*, w naturalny sposób kojarzy się z żeńskością. Jak wiemy, ilość połączeń biegnących z ciała migdałowatego do kory jest większa niż w stronę przeciwną. Dlatego też ten intrapsychiczny proces nazywany *inspiracją* jest próbą kontaktowania się *ego* z *id*, w którym w znaczącej części treści z tego drugiego przekazywane są do tego pierwszego. W efekcie tego myśli i emocje wydobyte z nieświadomości zapełniają lub inaczej zapładniają naszą świadomość, tworząc wrażenie przekazywania ich przez siły nadnaturalne. I to jest prawdopodobnie przyczyną tego, iż artyści, odkrywcy czy naukowcy łączą natchnienie z działaniem istoty lub mocy nadprzyrodzonej.

Rosińska napisała o jeszcze jednym wymienianym przez Krisa czynniku. Otóż ten znany psychoanalityk i historyk sztuki stwierdził, że nadprzyrodzony aspekt inspiracji przynajmniej częściowo zrzuca odpowiedzialność z ramion twórcy. Jego zdaniem to poczucie winy powstaje w skutek działania *superego* karzącego za kontaktowanie się *ego* z „(...) zakazanym

materiałem pochodzącym z *id*” (Rosińska, Z., 1985, s. 112). Ponadto taki nadprzyrodzony przekaz wzmacnia jego wagę i zwalnia artystę z odpowiedzialności przed odbiorcami, którzy pomimo zastosowanych przez niego zasłon mogliby zbyt dosłownie odczytać dzieło.

Artysta w stanie natchnienia kierowany jest często jakimś nagłym impulsem i pod jego wpływem zaczyna automatycznie pisać, rysować, malować czy rzeźbić. Na początku każdego aktu tworzenia występuje element pasywny, wsłuchiwanie się w siebie, szukania inspiracji, ale w ostateczności musi on zostać połączony z twórczym, a nie odtwórczym opracowaniem i wykreowaniem czegoś nowego, oryginalnego, niepowtarzalnego. Nie chodzi przy tym o wąsko pojętą warsztatową biegłość, która w pewnych wypadkach może zawieść twórcę na manowce, ale uczynienie jak najlepszego i najpełniejszego pożytku z materiału pochodzącego z nieświadomości. Jeszcze inaczej można byłoby powiedzieć, że chodzi o takie przetłumaczenie powyższych treści, które będzie dobrze oddawało jej sens, a przy tym będzie jednocześnie oryginalne i wizualnie atrakcyjne.

Należy pamiętać też i o tym, że jeśli Freud określał coś, co pochodzi z *id*, jako „odrażające” czy „zwierzęce”, to czynił to z perspektywy purytańskiego i mieszczańskiego Wiednia. Dzisiaj po blisko stu latach i wielu odkryciach naukowych, zmianach kulturowych, cywilizacyjnych, jak i w dziedzinie obyczajowości, zapewne nazwalibyśmy to zupełnie inaczej. Poza tym Freud, choćby w dziedzinie sztuki, był całkowitym tradycjonalistą i współczesne mu nurty, a nawet wybitne dzieła, były dla niego trudne do zaakceptowania. Jak wspomniałem powyżej, podejrzewał, że artysta potrafi, choć często czysto intuicyjnie, wysublimować różne, nawet najbardziej odrażające aspekty swojego *id*. Ma on jednak zdolność opracowania takiej formy dzieła, która nie będzie widzów odstraszała, a ukryta pod nią treść stanie się odbiciem utajonych pragnień odbiorców. Ta *sublimacja*, jak ją rozumie Freud, opiera się na „zdolności do uwznioślenia” (Rosińska, Z., 1985, s. 106), którą posiadają także inni ludzie, ale w dużo mniejszym stopniu.

Wracając do seksualnego aspektu twórczości i samego artysty, naukowca, a może po prostu kreatywnego umysłu, nasuwa się jeszcze parę innych ciekawych spostrzeżeń. Kolejną żeńską cechą procesu twórczego jest to, że w jego wyniku powstaje nowe dokonanie, które przyrównuje się często do nowonarodzonego dziecka, a sam akt twórczy do długotrwałego i ciężkiego porodu. Nawet potocznie mówimy, że artysta w końcu „spłodził jakieś dzieło”. Patrick White tak oto ilustruje ten mechanizm: „W bezsenne noce dręczyła więc starzejącego się «sławnego» malarza myśl, że ludził się, biorąc tak potworną ciężę swojej psychiki za dziecię radości, które pragnął wydać na świat” (White, P., 1997, s. 522).

W kończącym cytat zdaniu odnaleźć można jedną z podstawowych przyczyn twórczości, polegającą na tym, że każdy artysta, odtwarzając własną wizję świata, pomimo wielu chwil wątplenia, przynajmniej przez moment czuje się prawdziwym stwórcą. W istocie jest on może nie tyle wielkim odkrywcą czegoś nowego, co raczej „Bogiem Wiwisekto-rem” (tamże) i tym, który przywraca coś, o czym wszyscy wiedzą lub powinni wiedzieć, a o czym zapomnieli. Być może, jakby to powiedział Freud, przypomina nam o wypartych pragnieniach *id* ukrytych za *tabu* lub o jungowskiej *zbiorowej nieświadomości* ukrytej w nas samych. Wielokrotnie, patrząc na osoby, z którymi pracuję, na to, co i jak rysują, malują czy rzeźbią, odnoszę wrażenie, że w tym właśnie tkwi sens i w tym leży siła arteterapii.

Na koniec chciałbym się z czytelnikiem podzielić jeszcze jedną obserwacją. Pomimo wielu bardziej lub mniej trafnych uwag w stosunku do aspektu płciowości rozumianego przez Freuda jako podstawowego motoru działań ludzkich, sądzę, że jest on odczytywany nieco opatrnie lub – mówiąc wprost – zbyt dosłownie. Właściwie jest to temat na osobną publikację, ale sądzę, że w kontekście arteterapii warto również i na to zwrócić uwagę. Osobiście nie znam bowiem pewniejszej metody na nieśmiertelność niż unieśmiertelnienie własnych genów. Jeśli rozumieć to wąsko i dosłownie, można byłoby rzeczywiście uznać Freuda za seksualnego czy biologicznego maniaka. Jeżeli jednak rozumieć to możliwie szeroko (i nie chodzi mi tutaj o dorabianie ideologii na siłę), to moim zdaniem miał on całkowitą rację. Cechą symbolu, metafory czy idei jest ich transgenracyjny charakter. Za pośrednictwem naszych potomków oprócz genów, w jawny, ale i ukryty (nieświadomy) sposób wartości te są przekazywane, a później na podobnych zasadach odczytywane przez przyszłe pokolenia. Znajduje to także swoje bezpośrednie odzwierciedlenie w różnych technikach stosowanych w psychoterapii, na przykład w postaci genogramu, oraz w arteterapii w tematach na nim wzorowanych.

4.3. Mechanizm wyparcia i stłumienia a zdolność sublimacji

Cechą charakterystyczną twórczej represji jest także jej elastyczność, a mówiąc inaczej – pewna *luźność stłumień*. Oznacza to, że nie wszystkie problemy i żądze ulegają całkowitemu stłumieniu lub wyparci. Jakaś część z nich pod różnymi zasłonami przedostaje się do świadomości, tym samym powiększając pole *ego*. Często zdarza się także, że niektóre elementy ulegają tylko fragmentarycznemu stłumieniu lub zostają ulokowane w przedświadomości. Dzięki temu artysta może je bardziej lub – jak w drugim przypadku – mniej świadomie przetworzyć. Czym innym jest natomiast *elastyczność regresji*, która polega na

częściowym i czasowym cofaniu się podmiotu do wcześniejszych faz rozwoju. W większym lub mniejszym stopniu, w różnych okresach życia, może ona występować jako norma u wszystkich ludzi. Wtedy to niektóre nieświadome elementy płynące z *id* próbują opanować *ego*. Jeżeli jednak dochodzi do zbyt częstego lub zbyt długiego jej trwania, może to doprowadzić do sytuacji zagrażającej utratą zdrowia psychicznego. Artystę przed patologią chroni więc siła jego *ego* i zdolność do sublimacji (por. Rosińska, Z., 1985, s. 107).

Czytelnikowi należy się jeszcze parę słów wyjaśnienia w kwestii różnicy pomiędzy *wyparciem* a *stłumieniem*. Zresztą dzisiaj można spotkać się z licznymi kontrowersjami dotyczącymi tego pierwszego mechanizmu. Interesująco opisuje je w zbiorowej publikacji *Mózg i jego umysł* Tomasz Maruszewski. Jednak nie wdając się w tak szczegółowe zagadnienia, należy podkreślić, że dla Freuda wyparcie było nieświadomym mechanizmem obronnym. Znaczy to, że człowiek nie zdaje sobie sprawy nie tylko z tego, iż zostało ono uruchomione, ale także z samego impulsu, który je wywołał. Natomiast stłumienie jest świadomym mechanizmem obronnym stosowanym w celu usuwania niepożądanych elementów ze świadomości. Już współcześnie jego córka, Anna Freud, wyróżniła dwie grupy mechanizmów adaptacji. Pierwszą stanowią takie, które uruchamiane są w sposób nieświadomy i prowadzą do nerwicy. Drugą grupą są świadome, które sprzyjają lepszemu przystosowaniu (Freud, A., 1997, za Maruszewski, T., 2006, s. 291).

W *Wiwisekcji* można znaleźć przynajmniej parę fragmentów dotyczących omawianych kwestii, a ja wybrałem taki, który jest kontynuacją opisu spóźnionej miłości malarza: „Wracał na górę, rysował, czasem malował, bo sztuczne światło sprzyjało realizmowi złudzeń. Czasem budził się w żółtym, pociętym przez żaluzje na pasy światła rannym i znajdował przy łóżku rysunki, których umysł jego nie chciał komentować”, i dalej: „To właśnie te potajemne rysunki i mniej liczne obrazy, chociaż straszne i przerażające, podtrzymywały go w tym okresie na duchu; nawet gdy nie mógł sam niekiedy pojąć ich znaczenia, rozgrzewał się w blasku własnej artystycznej inwencji – jak na przykład to potworne dziecko z zerwaną pępownią. Z pozoru podobna była do suchej gałęzi taminku kołyszącego się w angielskim żywopłocie. Dopiero po głębszym wnikięciu we wszystkie skojarzenia przeszył go bolesny dreszcz, jakby porażenie prądem. Czy był dzieckiem wciąż jeszcze spodziewającym się narodzin? A może śmierci?” (White, P., 1997, s. 669). W ostatnim fragmencie pojawia się charakterystyczna refleksja i początek czegoś, co moglibyśmy przyrównać do rodzaju autopsychoterapii czy też próby uświadamiania i tłumaczenia ukrytych treści.

4.4. Peter Fonagy i jego trzy tryby

Różnica między artystą i osobą psychicznie chorą polega również na tym, iż ten pierwszy potrafi być krytyczny wobec swoich wyobrażeń, a drugiemu całkowicie lub częściowo tego brakuje. Znakomity brytyjski psycholog i psychoanalityk Peter Fonagy w ten sposób formułuje ten problem: „Pacjenci, z którymi spotykamy się na psychoterapii, często nie potrafią wyswobodzić się z trybu «równoważności» psychicznej i/lub trybu «na niby». W pierwszym przypadku są bezustannie dręczeni uczuciami i myślami, które domagają się realizacji, ponieważ mają status faktów. W przypadku drugim życzeniowe myślenie podtrzymuje ich na duchu, ale izoluje od autentycznych emocji i ludzi, którzy mogliby okazać się dla nich ważni” (Fonagy, P., 2002, za Wallin, D.J., 2011, s. 57). Fonagy, który jest cenionym profesorem University College w Londynie, dyrektorem wykonawczym Anna Freud Centre i analitykiem British Psycho-Analytical Society, na podstawie badań i prac nad teorią umysłu stworzył szeroką koncepcję dotyczącą zachowań ludzkich i leżących u ich podstaw stanów umysłowych, przekonań, emocji i pragnień. W jego propozycji opartej na wieloletniej praktyce klinicznej i naukowej każdy z nas od samego dzieciństwa wypracowuje „teorię”, dzięki której może rozumieć i przewidywać zachowania innych ludzi, opierając się na tym, co jego zdaniem dzieje się w ich głowach.

Jego *mentalizacja* jest procesem, „(...) dzięki któremu zdajemy sobie sprawę, że umysł pośredniczy w doświadczaniu świata” (Fonagy, P. i inni, 2002, za Wallin, D.J., 2011, s. 53), ale nie należy utożsamiać tego z samoświadomością, lecz raczej z uświadamianiem sobie stanu emocjonalnego i umysłowego otaczających nas osób.

Fonagy wyróżnił i opisał trzy subiektywne tryby: tryb *równoważności* psychicznej, tryb *na niby* oraz *mentalizację*. Zainteresowanych odsyłam do wymienionej przeze mnie literatury, natomiast tutaj, w nawiązaniu do koncepcji Freuda, w wielkim skrócie pragnę tylko zasygnalizować, co każdy z trybów oznacza. W pierwszym, *równoważności* psychicznej, który jest charakterystyczny dla niemowląt, bardzo małych dzieci i osób chorych psychicznie, świat wewnętrzny i rzeczywistość zewnętrzna są całkowicie równoważne. Innymi słowy jest to najbardziej archaiczne myślenie, w którym nie jesteśmy w stanie odróżnić przekonań i fantazji od rzeczywistości.

W trybie *na niby* świat naszej wyobraźni zostaje co prawda oddzielony od świata realnego, ale to, co pojawia się w naszej fantazji, w naszym przekonaniu naprawdę istnieje. Jest to myślenie charakterystyczne dla małych i nieco starszych dzieci, a także dla osób psychicznie chorych. Natomiast w trybie *refleksyjnym*, inaczej w *mentalizacji*, w pełni zdajemy sobie sprawę, że nasza wyobraźnia jest oddzielona od rzeczywistości zewnętrznej,

ale posiadamy zdolność do spostrzegania wzajemnych relacji. Subiektywne doznania, myśli, uczucia i fantazje podlegają naszej refleksji i warunkują to, co się z nami dzieje, ale równocześnie zdajemy sobie sprawę, iż są one także zależne od świata zewnętrznego. Jesteśmy w stanie zinterpretować nasze doznania dzięki temu, że rozumiemy różnicę pomiędzy wydarzeniami a naszymi reakcjami. W *mentalizacji* widzimy całą złożoność, bogactwo i niejednoznaczność świata innych osób i naszego. Dzięki temu jesteśmy w stanie modulować nasze umysłowe reprezentacje realiów zewnętrznych w oparciu o nowe dane. Przy prawidłowym rozwoju tryb ten pojawia się około czwartego roku życia, kiedy dziecko uzyskuje zdolność do analizowania zależności pomiędzy światem wewnętrznym i zewnętrzną rzeczywistością (Fonagy, P., 2001; Allen, J.P., Fonagy, P., 2002; Fonagy, P. i inni, 2002, za Wallin, D.J., 2011, s. 57). Nie oznacza to oczywiście, że proces ten jest zakończony i osiągamy stan doskonały, bo w rzeczywistości kształtuje się on właściwie przez całe życie.

W aspekcie krytycyzmu wobec swoich wyobrażeń artystę od nie-artysty odróżnia niski poziom samoakceptacji. Mimo chwilowych wzlotów jest wobec siebie bardzo krytyczny, choć publicznie raczej się do tego nie przyznaje. Oczywiście w jakimś stopniu każdy człowiek ma prawo być niezadowolony z siebie i otaczającej go rzeczywistości, ale dopiero nasilenie tych wyobrażeń prowadzić może do choroby lub do sztuki. Charakteryzuje go większa od przeciętnej wrażliwość na bodźce, co zdaniem Phyllis Greenacre: „(...) prowadzi do intensyfikacji doświadczenia i do rozszerzenia jego zakresu” (Greenacre, P., 1957, za Rosińska, Z., 1985, s. 103).

Koniecznym warunkiem jest też zdolność, którą można nazwać talentem do oryginalnego, ale podporządkowanego pewnym regułom opracowania trudnego materiału. Osoba posiadająca taką zdolność byłaby, jak określa to Rosińska, „*zdrowym nerwicowcem*” (Rosińska Z., 1985, s. 106), który dzięki sile swojego ego jest w stanie odizolować się i kontrolować procesy pierwotne, a spożytkowując szeroko rozumiany warsztat twórczy, wykreować nowe wartości. Potrafiłby tak pokierować własnymi potrzebami, że przesunąłby je z rzeczywistości, w której ze względu na normy społeczne nie może zrealizować, na obiekt zastępczy, jakim staje się sztuka, nauka i każdy inny rodzaj kreatywnego działania. *Ego* artysty jest na tyle silne, że potrafi spożytkować regresję do wytworzenia *kontrkateksji*, a więc sytuacji lub zjawisk opozycyjnych wobec sygnałów płynących z *id*. Ernst Kris zauważył, że o ile regresja u chorego jest czynnikiem destrukcyjnym, o tyle w przypadku twórcy o silnym *ego*, *dużej elastyczności represji* i *zdolności do sublimacji* może zostać zastosowana przez *ego* do kreacji dzieła i kontrolowania treści pochodzących z *id*. Patrick White opisał ten proces w następujących słowach: „Czekał na łaskę,

która czasem sprawiała, że poprzez jego palce spływały na płótno widome znaki nie tego, co widział, ale czym żył i co poznał: mdłej zieleni pączków ligustru, spleśniałego błękitu jego sztywnych owoców, czarniejszej zieleni rozpaczy, którą araukaria wyssała z okolicznej gleby. Czasem, gdy ramię go zawodziło, zamazywał oporną deskę pociągnięciami pędzla, najczęściej nic nieznaczącymi, lecz niekiedy mierzącymi wprost w sedno sprawy. W takich momentach z drżeniem myślał, że może zdoła w końcu utrwalić jakiś ślad duszy – o czym w sekrecie marzy nawet najbardziej sceptyczny wrak ciała” (White, P., 1997, za Rosińska, Z., 1985, s. 103).

4.5. Sublimacja, represja, zahamowanie i motywacja

Jak powszechnie wiadomo, twórca psychoanalizy był ateistą, chociaż pod koniec życia dostrzegał także pewne pozytywne aspekty religii, a nawet Kościoła. W wielu publikacjach podkreślał ogromne znaczenie *sublimacji* jako formy *przesunięcia popędów* na nowe, bardziej wzniosłe cele, które mogą dać równie dużą satysfakcję. Dzięki temu nie był one hamowane, a znajdowały ujście w sztuce, nauce i każdej innej działalności twórczej. Zadanie *sublimacji* polegało więc także na ochronie samego popędu. To przeświadczenie towarzyszyło mu nie tylko w pracy terapeutycznej, ale także łączyło się z rozważaniami dotyczącymi sztuki. Na przykład w publikacji *Kultura jako źródło cierpień* napisał, że: „Zadanie, jakie należy rozwiązać, polega na tym, by w taki sposób przemieścić cele popędowe, aby nie mógł ich dotknąć zawód zgotowany przez świat zewnętrzny. W sukurs przychodzi tu sublimacja popędów, co najłatwiej osiągnąć wtedy, gdy umie się w dostatecznym stopniu podwyższyć zysk rozkoszy płynącej ze źródeł pracy psychicznej i umysłowej. Jeśli się tego dokona, los nie może już człowieka dotknąć zbyt boleśnie. Zaspokojenie tego rodzaju, jakie daje artyście radość tworzenia, przyoblekania w cielesne kształty tworów fantazji, jaka staje się udziałem uczonego rozwiązującego swe problemy i poznającego prawdę, są zaspokojeniami szczególnej jakości – zaspokojeniami, które z pewnością pewnego dnia będziemy mogli opisać z punktu widzenia metapsychologii” (Freud, Z., 1998, s. 176–177). Pisząc o *przesunięciu popędu*, nie miał przy tym na myśli zmiany samego celu, czyli zaspokojenia i uzyskania pełnej satysfakcji. Chociaż celem tym nadal pozostaje przyjemność, rozkosz i szczęście, to zmienia się tylko przedmiot działania *sił popędowych*. Jeszcze dalej czytamy: „Sublimacja popędów to szczególnie spektakularna cecha rozwoju kultury; to właśnie dzięki niej wyższe aktywności psychiczne, naukowe, artystyczne, ideologiczne – mogą odgrywać tak ważną rolę w życiu kulturalnym” (tamże, s. 191).

Zamiast *sublimacji* może również dojść do *represji popędu* albo do jego *zahamowania*. Represja może występować z *sublimacją*, ale są to dwa niezależne mechanizmy obronne. Natomiast *popędy o zahamowanym celu* są zmodyfikowanymi pod wpływem *ego* i *superego popędami instynktowymi*, które mogą przynosić zadowolenie i być zaspokojone bez konieczności całkowitego posiadania obiektu zewnętrznego. Zmieniają się one w popędy o zniesionym przedmiocie zewnętrznym, w których nie dochodzi do całkowitego zaspokojenia jak w przypadku *sublimacji*. Będzie to na przykład sytuacja, w której zamiast pełnego rozładowania napięcia libidalnego w namiętnej, również cielesnej miłości, możliwe jest zamienienie jej w przyjaźń i troskę o drugą osobę oraz nie dochodzi do pełnego zaspokojenia. Znacznie różni się ona od *sublimacji*, gdzie dochodzi do uzyskania pełnej rozkoszy w wyniku zmiany przedmiotu pożądania na inny, ale dający taki samą lub większą satysfakcję. Jest to przejście ze sfery bezpośrednio cielesnej do sfery kultury, nauki czy innej pasji twórczej. W tym sensie wszystkie te dziedziny są efektem *sublimacji*. Zasada przyjemności zastąpiona jest zasadą rzeczywistości, czyli tego, co jest realnie możliwe do spełnienia bez rezygnacji z celu, jakim jest rozkosz i poczucie samospełnienia. Tak rozumiana transformacja libidalnego popędu staje się kluczem do rozwoju nie tylko sztuki, kultury, nauki, techniki czy całej ludzkiej cywilizacji, ale może przede wszystkim źródłem samopoznania, samoświadomości, z których to możemy czerpać wiele radości.

W związku z powyższym kreatywność w zakresie sztuk wizualnych nakierowana nie tylko na doskonalenie rzemiosła, lecz także na twórczy rozwój, jawi się jako jedna z najlepszych metod terapeutycznych. Niekoniecznie chodzi tu o stwarzanie wiekopomnych dzieł sztuki podziwianych przez miliony ludzi na całym świecie, a o poszukiwanie własnej niepowtarzalnej drogi rozwoju. Osiągnięcia wielu artystów, naukowców i odkrywców docenione bywały dopiero po wielu latach. Nie to jest dla twórcy największą nagrodą. Motywacja zewnętrzna, która polega na podejmowaniu działania ze względu na okoliczności środowiska, w jakim przebywa jednostka, wcale nie jest tak skuteczna, jak motywacja wewnętrzna, która wynika z samego rozpoczęcia i kontynuowania jakiejś pracy. Na człowieka bardziej stymulująco działa spostrzeżenie jego własnych postępów i wysiłku wkładanego w dzieło niż gratyfikacja finansowa. Udowodniono, że nagrody zewnętrzne wobec jakiegoś zadania, nazywane egzogennymi, obniżają poziom motywacji wewnętrznej. Z kolei endogenne, czyli takie, które są pochodzenia wewnętrznego, podwyższają go (Łukaszewski, W., Doliński, D., 2006, s. 456–461).

Również Carl Rogers za jedną z najważniejszych w życiu człowieka uznaje motywację samorozwoju, a inne pobudki są tylko jej częściami składowymi. Zauważa przy tym, że prawidłowy rozwój człowieka związany jest z „bezwarunkową miłością i akceptacją”

w dzieciństwie. Jeżeli jednak jest ona warunkowa, czyli na przykład zależy od tego, czy dziecko jest grzeczne i posłuszne woli rodzica, to będzie rodziło to lęki, które mogą działać hamująco na jego rozwój (Rogers, C., 2002, za Sienkiewicz-Wilowska, J.A., 2011, s. 139).

Cechami charakteryzującymi prawidłowo rozwijającą się osobę jest przekonanie o możliwości wpływania na swój los, otwartość na nowe doświadczenia, wyrozumiałość względem siebie i – co w omawianym kontekście niezwykle istotne – zdolność do podejmowania twórczych działań. Z tego też powodu podczas sesji arteterapii tak ważne jest wspieranie kreatywnego wysiłku osób biorących w nich udział. Znajduje to także potwierdzenie w mojej wieloletniej praktyce. W początkowych latach swojej pracy arteterapeutycznej próbowałem sprzedawać dzieła pacjentów, co miało być dodatkową zachętą do udziału w zajęciach. Dość szybko zauważyłem jednak, że chociaż cieszą się z uzyskanego wynagrodzenia z ich sprzedaży, to jest to dla nich czynnik stosunkowo mało istotny. O wiele bardziej cenią sobie ożywioną rozmowę o efektach własnej pracy, wnioskach, jakie mogą z tego czerpać dla siebie, uznania dla ich twórczego wysiłku oraz możliwość brania udziału w wernisażach i wystawach, gdzie prezentowane są ich obrazy.

W pierwszej swojej publikacji dotyczącej arteterapii, która poświęcona była właśnie wspieraniu kreatywności, napisałem, że: „Twórcza aktywność jest sposobem na «wyrządzenie siebie», stymuluje dalszy rozwój osobisty, który jest premiowany przez otoczenie. Choć efekty kreatywności plastycznej 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, może ona być świetnym sposobem na komunikowanie się z innymi ludźmi i stymulowanie dalszego rozwoju osobistego. Inni pacjenci, mający problemy z uczuciami wrogości i agresji, odkrywają w niej alternatywny sposób ich ujawniania, który jest nie tylko akceptowany, ale i nagradzany przez otoczenie” (Bartel, R., 2012, s. 95).

W podsumowaniu stwierdziłem także, iż: „Elementem dowartościowującym i integrującym są wszelkiego typu prezentacje, wystawy zbiorowe i indywidualne. Równocześnie przeciwdziałają one stygmatyzacji i poczuciu izolacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Dla wielu uczestników zajęć wydarzenie, jakim jest wernisaż, staje się niezapomnianym doświadczeniem, z którym nigdy wcześniej nie mieli do czynienia. Jednak najważniejsza jest sama radość tworzenia, bez oceniania i bez potrzeby posiadania specjalnych talentów czy umiejętności. Malując, rysując, bawiąc się kolorem, formą, uczestnicy tworzą prace, które ilustrują ich wewnętrzne przeżycia i stają się punktem wyjścia do rozmowy o nich samych oraz pretekstem do reinterpretacji minionych doświadczeń” (tamże, s. 119).

Powracając do samej *sublimacji*, to zdaniem Freuda występować w niej mogą *transformacja* lub/i *substytucja*. Jeśli chodzi o tę pierwszą, jest ona przekształceniem energii libido. Natomiast druga to po prostu przesunięcie energii od celu czysto egoistycznego do takiego, który jest społecznie akceptowany, a często bywa i nagradzany. Powyższe zjawiska niekoniecznie muszą być zsynchronizowane. Może dochodzić do sytuacji, w której pojawia się *substytucja*, ale brakuje *neutralizacji energii*. Jak pisze Zofia Rosińska, kreatywna sublimacja ma miejsce: „(...) wtedy, gdy następuje fuzja energii seksualnej i agresywnej oraz regresja przy silnym ego. Warunkiem korzystnym dla połączenia energii seksualnej i agresywnej jest pewien stopień neutralizacji energii. Następnym etapem po połączeniu się różnych rodzajów energii jest przemieszczenie jej do innego – społecznie ważnego – celu” (Rosińska, Z., 1985, s. 129). Ale umiejętność *sublimacji* i spożytkowania informacji wydobytych z nieświadomości nie gwarantują sukcesu artystycznego, ponieważ jest on także zależny od wielu czynników zewnętrznych, takich jak na przykład kontekst historyczny, społeczny czy aktualnie panujące tendencje w sztuce.

Jeszcze jednym niezwykle istotnym motywem, ale i siłą działania twórcy, jest imperatyw komunikowania się z innymi ludźmi, nawet kiedy twierdzi, że pisze do przysłowiowej szuflady. W głównej mierze to właśnie implikuje i determinuje formę, jaką się on posługuje w celu zamaskowania, uformowania czy uładzenia informacji pochodzących z *id*. Tym też artysta różni się od osoby chorej, że aby treści te przekazać, jest niejako zmuszony do odwołania się do otaczającej go rzeczywistości i zastosowania takich środków z zakresu szeroko rozumianego warsztatu twórczego, które w sposób możliwie najpełniejszy, najbardziej oryginalny i ciekawy je wyeksponują. Jak wiadomo, nie chodzi przy tym o to, żeby przekazać jakiś ściśle określony komunikat lub przedstawić go, posługując się znanymi wszystkim znakami czy symbolami, ale sztuka polega na wykreowaniu tak zwanej wartości dodanej. W związku z tym można zaryzykować stwierdzenie, że siłą artysty czy innego twórcy jest moc jego *ego*, która jest tak silna, że pozwala, a nawet stymuluje go do „wyjścia” z *id* przez przetransformowanie jego obrazów na język rzeczywistości. Byłby to więc powrót do zdrowia, do kultury, do człowieczeństwa i cywilizacji. Prawdą jest, że pociąga nas natura, przyroda, a może nawet i zwierzęcość, ale w rzeczywistości, chociaż nadal jesteśmy jej częścią, to pełny do niej nawrót jest już raczej niemożliwy. *Sublimacja* zatem jest zdrową i naturalną potrzebą nakierowaną na przywrócenie człowiekowi ludzkości, na pryncypia zarówno społeczne, kulturowe i cywilizacyjne, jak i indywidualne, które jednak z tymi pierwszymi są w pełnej zgodzie. Synchronizacja ta opiera się na znalezieniu odpowiedniego balansu pomiędzy pragnieniem wyróżnienia się, które zresztą jest jednym z warunków kreatywności, a potrzebą skierowaną na życie w stadzie, w spo-

leczeństwie. Kreator ma szansę nie tylko na uzyskanie satysfakcji płynącej ze spełniania swych pragnień popędowych, nie tylko na przynajmniej częściowe zaspokojenie potrzeby samorozwoju i samopoznania, ale również na nagrodę w postaci uznania mniejszej lub większej grupy społecznej.

4.6. Kreacja artystyczna i odbiór dzieła a sesje arteterapii grupowej

Parokrotnie pisałem już o tym, jak wiele istnieje różnic pomiędzy tworzeniem dzieła i jego percepcją a odbiorem realnego obrazu rzeczywistości. Teraz zaprezentuję podobieństwa i różnice pomiędzy kreacją a percepcją i interpretacją obrazu wizualnego z perspektywy arteterapii grupowej, głównie w nurcie psychoanalitycznym. Omawiane zagadnienia dotyczą zarówno uznanych dzieł sztuki, jak także i tych tworzonych przez uczestników w ramach sesji arteterapii. W podejściu psychoanalitycznym pomiędzy procesem tworzenia obrazu i jego odbioru istnieje bardzo wiele podobieństw. W koncepcji *egoicznej* najwięcej uwagi temu zagadnieniu poświęcił Ernst Kris (Kris, E., 1953). Jego zdaniem jedyna różnica polega na tym, że twórca jest bardziej zaangażowany fizycznie, psychicznie i emocjonalnie w tworzenie dzieła niż widz podczas jego percepcji i interpretacji. Uzasadnia on to między innymi tym, że proces ten przebiega pod osłoną *iluzji estetycznej*, to znaczy formy wykreowanego przez artystę obrazu. Twierdzi jednak, że odbiorca zawsze jest bardziej bierny, mniej zaangażowany i mocniej zdystansowany niż twórca. Według Krisa, chociaż kreacja dzieła przez artystę ma taką samą strukturę jak jego odbiór, to jest procesem znacznie głębszym. Zofia Rosińska napisała o tym w następujący sposób: „Wahadłowe ruchy ego w procesie odbioru mają niewielką amplitudę drgań. Pasywność odbiorcy, jego empatyczne utożsamienie się z modelem w niewielkim stopniu tylko można porównać z inspiracją twórczą, analogicznie – jego aktywność z dokonaniem przez artystę opracowaniem utworu” (Rosińska, Z., 1985, s. 146).

Na gruncie psychoanalizy Freuda w trakcie szeroko rozumianego procesu tworzenia obrazu tak u artysty, jak i u uczestnika zajęć elementy strukturujące mają miejsce zarówno na poziomie nieświadomości, jak i świadomości. Na początku odbywa się to w trakcie przemiany biologicznego instynktu w psychicznie nieświadome pożądanie. Kolejno podczas działania wyobraźni lub snienia, a następnie już częściowo świadomie w trakcie obróbki myślowej i wyobraźniowej tylko na własny użytek. Jeżeli twórca podejmie decyzję o nadaniu formy plastycznej, czyli o stworzeniu dzieła, to elementy strukturujące będą w dużej mierze poddane świadomej obróbce ze względu na komu-

nikatywność powstającego obrazu. Ostatnim etapem będzie konfrontacja skończonej pracy z odbiorcami czy członkami grupy terapeutycznej i odbywa się ona w pełni świadomie. Jednakże ten końcowy etap nie musi ograniczać się czasowo. Komunikaty zwrotne w postaci werbalnej, ale i niewerbalnej od uczestników sesji arteterapeutycznej lub po prostu od zwiedzających podczas wernisażu, po jego zakończeniu oraz podczas trwania wystawy mogą podlegać dalszej świadomej obróbce jeszcze długo po ich zakończeniu. Na ich podstawie twórca może dostrzec i odkryć elementy, których wcześniej nie był świadomy, i na nowo zinterpretować własne dzieło. W przypadku uczestnika arteterapii, ale często również i artysty, dochodzi do spostrzeżenia siebie i swoich problemów z całkiem nowej perspektywy, do odsłonięcia treści nieświadomych i reinterpretacji samego siebie. Powstaje jednak pytanie, czy i na ile ta nowa wiedza jest prawdziwa? Na ile zbliża twórcę do poznania jego prawdziwej natury i w końcu na ile jest dla niego uzdrawiająca?

4.6.1 Tworzenie i interpretacja w modelu egoicznym

Jeśli chodzi o sztukę przedstawiającą, to według Krisa percepcja złożona jest z trzech części, a w sytuacji sztuki abstrakcyjnej z dwóch. W pierwszym przypadku przedstawień mimetycznych początkowy etap polega na rozpoznaniu tego, co w dziele zostało uwidocznione. W drugim odbiorca zaczyna identyfikować się z tym, co zostało przedstawione, w oparciu o empatię. Chociaż Kris nie używa takich określeń, to można domyślić się, że chodzi tutaj zarówno o empatię kognitywną (poznawczą), jak i afektywną (emocjonalną). Natomiast trzeci etap polega na przejściu od identyfikacji z dziełem do utożsamienia się z jego twórcą. Widz przechodzi z postawy pasywnej do aktywnej i próbuje wczuć się i zrozumieć autora dzieła.

W arteterapii grupowej jest to bardzo ważny proces zachodzący w osobach omawiających pracę innego uczestnika zajęć. Dzięki niemu mają oni możliwość oderwania się od własnych problemów, zdystansowania i skupienia uwagi na kimś innym. W ten sposób rozwijają nie tylko swoją empatię emocjonalną, ale przede wszystkim kognitywną. Podczas omawiania pracy przy udziale arteterapeuty uczestnicy zyskują nową wiedzę z wielu dziedzin, takich jak:

- psychofizjologia widzenia – na przykład o rodzajach kompozycji, o barwie, jej oddziaływaniu, symbolice i rodzajach kontrastów, o synestezjach, sensybilizacji, przetwarzaniu informacji wzrokowej i wielu innych;

- psychologia i psychoterapia – na przykład na temat wybranych zagadnień i podstawowych pojęć z psychoanalizy oraz innych nurtów i metod psychoterapeutycznych;
- historia sztuki oraz historia i teoria kultury – o stylach i kierunkach czy wybranych wybitnych artystach, o symbolach, mitach, wierzeniach itp.

Oczywiście w czasie omawiania odczucia i interpretacje poszczególnych osób mogą się różnić i wtedy powstaje pole do wzajemnej dyskusji, wymiany poglądów i eksploracji własnych uczuć. Staje się to czynnikiem terapeutycznym, a zarazem integrującym grupę. Warto podkreślić, że każdy z uczestników ma takie samo prawo do wypowiedzi i jego pogląd jest równoprawny z każdym innym, a nawet z wizją całej pozostałej części grupy czy terapeuty. Niedopuszczalna jest sytuacja, o której parokrotnie sygnalizowali mi pacjenci przychodzący z innych ośrodków, że podczas warsztatów arteterapeutycznych byli czasami wręcz piętnowani za odmienne zdanie. Bardzo dobrą praktyką jest wręcz zachęcanie uczestników do podawania różniących się od siebie interpretacji, gdyż stanowi to dodatkową wartość, którą można spożytkować na zasadzie znajdującego zastosowanie także w psychoterapii paradoksu (Weeks, G.R., L'Abate, L., 2000), zaskoczenia lub metafory. Często właśnie dopiero odmienne od pozostałych osób obserwacje czy interpretacje tworzą rzeczywisty sens pracy. Mogą one przynieść wiele korzyści dla procesu terapeutycznego, i to zarówno w aspekcie dynamiki grupy, jak również indywidualnym. Dzięki temu autor otrzymuje wiele cennych informacji o tym, co często całkowicie nieświadomie umieścił w swojej pracy. Chociaż z wieloma z nich wcale nie musi się od razu zgadzać, ale zyskuje nową perspektywę oglądu i wiedzę na temat różnych aspektów własnych problemów i konfliktów. Dla arteterapeuty sposób, w jaki uczestnicy interpretują formalną stronę oraz znaki i symbole zawarte w omawianym dziele, może być nie tylko wskazówką w odczytywaniu istotnych dla nich znaczeń, ale także okazją do zaobserwowania ich reakcji emocjonalnej, komunikatów pozawerbalnych i dynamiki całej grupy.

Kreację dzieła i jego odbiór spaja szereg składników obu procesów i to na wiele różnych sposobów. Zarówno w przypadku twórcy, jak i odbiorcy, znajdujemy podobne elementy, takie jak (za Rosińska, Z., 1985): inspirację, regresję *ego*, sekwencje projekcji nieświadomych oraz przedświadomych treści i emocji, przesunięcie *ego* z powrotem do świadomości, jak również emocjonalne, psychiczne i fizyczne przetworzenie materiału w celu stworzenia znaczenia dzieła. W przypadku twórcy znaczenie to tworzone jest zarówno w umyśle, jaki i w dziele, a u odbiorcy w przeważającej części przebiega jedynie w myślach. Ponadto w zdecydowanej większości u artysty proces ten jest bardziej złożony, długotrwały, żmudny i psychicznie głębszy niż u odbiorcy. W jego przypadku mamy do czynienia głównie z popędami o zahamowanym celu. Natomiast w sytuacji

twórcy „popędy podlegające sublimacji *nie zmieniają swojej struktury*¹⁶. Elementy formalne popędu: energia – przedmiot – cel, pozostają bez zmian. Następuje tylko ich treściowa wymiana (Rosińska, Z., 1985, s. 146).

Kulminacyjny moment procesu kreacji i sublimacji zwięźczony jest dziełem pełniącym rolę psychologicznej nagrody i przesunięcia na cel akceptowany, a nawet nagradzany społecznie, co w arteterapii jest ważnym elementem wzmacniania osoby biorącej w niej udział. Popędy o zahamowanym celu, które co prawda przynoszą nierzadko duże zadowolenie, nie mogą być w pełni satysfakcjonujące, ponieważ brakuje w nich realnie wykreowanego dzieła. Umożliwiają jednak tworzenie trwałych więzi, kiedy bezpośrednie popędy w wyniku ich zaspokojenia tracą swoją początkową energię i: „(...) muszą czekać na jej odnowienie przez ponowną koncentrację *libido*¹⁷ seksualnego, przy czym obiekt tymczasem może ulec wymianie” (Freud, Z., 1975, s. 351).

Kreacja plastyczna ubiera w realną formę iluzję i dla odbiorcy jest zaproszeniem do wspólnego jej przeżywania. Jednak sama tylko przyjemność estetyczna jest zaledwie początkiem lub zapowiedzią prawdziwego zadowolenia. Forma dzieła, podobnie jak i marzenia sennego, jest dla Freuda zaledwie rodzajem opakowania głębszych przeżyć i treści, ale opakowanie to jest tak z nimi zrośnięte, że jedno uzupełnia drugie i nie może bez niego istnieć. Zakazane treści są nim atrakcyjnie zasłonięte, ponieważ inaczej, w wyniku silnego sprzeciwu zarówno ze strony *ego*, a także – w szczególności – *superego*, nie mogłyby dojść do świadomości widza. Dzieła nie można rozpatrywać w oderwaniu od formy jego opakowania, bo jego sens zawiera się właśnie w tym zasłanianiu i maskowaniu groźnych i odrażających obrazów wydobytych z *id*. Forma sama w sobie stanowi już wielką wartość, ale i ustanawia oraz wyznacza granice dla treści (Gombrich, E.H., 1981). Jednak to treści i emocje inicjują jej powstawanie i budują sensy i znaczenie dzieła. O tym, jak ważna dla twórcy psychoanalizy była właśnie forma, Zofia Rosińska (za Gombrichem) napisała w następujący sposób: „Freud traktował ekspresjonistów i surrealistów jako obłąkanych, ponieważ – w jego mniemaniu – utożsamiali oni sztukę z procesami pierwotnymi. Rozluźnienie mechanizmów kontrolnych *ego*, a szczególnie cenzurowania, traktowali jako proces twórczy, a dzieło sztuki jako rezultat tego rozluźnienia” (Gombrich, E.H., 1966, za Rosińska, Z., 1985, s. 152). Cytat ten ukazuje też problem, o którym już wspominałem. To, co dla Freuda było aż tak przerażające, iż graniczyło z czystym szaleństwem, współcześnie dla osób orientujących się, choćby pobieżnie, w najnowszej historii sztuki, a nawet dla laików, z reguły wygląda zupełnie niewinnie, jak baśniowy krajobraz.

¹⁶ Podkreślenie Zofii Rosińskiej,

¹⁷ Podkreślenie Zygmunta Freuda.

4.6.2. Tworzenie i interpretacja w modelu onirycznym

W modelu onirycznym brakuje, jak można by się spodziewać, rozgraniczenia na świadomą i logiczną formę oraz nieświadomą i chaotyczną treść dzieła. Nieświadome idee i emocje nie są kompletnym chaosem, lecz uporządkowane są według innych reguł niż świadome logiczne myślenie. W procesie kreacji pojawiają się podobne mechanizmy do tych, jakimi rządzą się marzenia sennie, i charakteryzują się zbliżoną strukturą. W związku z tym tworzenie można przyrównać do snu artysty na jawie. Można je także w analogiczny do niego sposób rozpatrywać. Ziarno treści i struktury zaczyna kiełkować w nieświadomości, a zręby jego przyszłego kształtu nie mają jeszcze świadomego charakteru. Choć idee, emocje i przeczucia korzeniami tkwią głęboko w ukryciu, to nie określają do końca kształtu dzieła, tak jak nie możemy być pewni, czy ze znalezionej „przypadkiem” ziarna w ogóle cokolwiek wyrośnie. A jeśli nawet widać już małe drzewko, to nie wiadomo, jakie duże i rozłożyste wyrośnie, jaki będzie miało kształt i ile będzie miało gałęzi, czy nie będzie chorowało, czy nie powalą go bobry, ludzie lub po prostu nie uschnie. Idee i emocje z różnych rejonów nieświadomości powoli, automatycznie uprzątniają się twórcy w świadomości. Podobnie jak w przypadku drzewa, instynktownie czerpiącego z odmiennych warstw gleby rozmaite składniki odżywcze, które przedostają się do pnia i pozwalają drzewu wypuszczać wielkie gałęzie o dziwacznych kształtach, czasami w najmniej spodziewanych miejscach. Jest jednak niemożliwością oddzielenie poszczególnych składników i minerałów, warunków glebowych i konkurencji sąsiednich drzew i roślin, nawodnienia i nasłonecznienia od jego formy, koloru, ilości igieł czy liści. Tak samo nie jest możliwe wyodrębnienie treści świadomych od przedświadomych i nieświadomych. Instynktowny charakter całego tego procesu jest wykorzystywany w sztuce od dawna. W najbardziej bezpośredni sposób stosowany był, zresztą nieprzypadkowo, w ekspresjonizmie oraz w surrealizmie, chociażby w postaci technik automatycznych. Jednak stosowane w swojej rygorystycznej formie nie przynoszą one pożądanego efektu. Najciekawsze rezultaty osiągane są w połączeniu pierwiastka nieświadomego ze świadomością. Stale jeszcze zbyt mało docenianym określeniem jest „uprzątnianie sobie” czy „przywoływanie ku świadomości”, które należy rozumieć nie jako jednorazowy akt, ale jako proces z reguły rozciągnięty w dłuższym czasie. Zawsze kiedy ktoś pyta, ile czasu zajęło mi stworzenie jakiegoś konkretnego obrazu, grafiki czy instalacji, jestem w wielkim kłopotcie. Proces powstawania traktuję jako całość i najczęściej trudno wyznaczyć jakiś widoczny moment, w którym zakiełkowała jego idea, podać datę rozpoczęcia mentalnego opracowywania, a czasami nawet i jego zakończenia. Dzieło, które artysta właśnie stworzył,

najczęściej rodziło się w mniej lub bardziej odległej, ale trudnej do sprecyzowania przeszłości. Nawet samą warsztatową obróbkę trudno jest oddzielić od mentalnego opracowywania, mającego swój początek zarówno przed przystąpieniem do niego, jak i w czasie samego procesu kreacji. Wielokrotnie może też „uprzątniać” się dalej w jego umyśle, zarówno poprzez emocje, myśli automatyczne, jak i świadome refleksje. Może to zachodzić na wszystkich poziomach, chociaż w rzeczywistości nie sprawuje się nad nim pełnej kontroli i nie posiada bezpośredniego dostępu do czystej nieświadomości ani nawet do czystej świadomości (Ehrenzweig, A., 1967).

Ehrenzweig porównuje twórczy trud do zmagania mitycznego Syzyfa, który za każdym razem zaczyna od początku, jego praca nigdy się nie kończy. Jest to swojego rodzaju imperatyw twórczego myślenia, polegający na przymusie nieustannego kreowania nowych dzieł. Przytoczę tutaj jeszcze jeden cytat z książki Patricka White’a: „Były wszakże ranki, gdy ból fizyczny pulsował intensywniej i pobudzał go do życia, do żywego malarstwa. Duffield malował, skrobał gorączkowo. Wyciągał ramię i przesuwiał pędzel po twardej powierzchni, olśniony przeświadczeniem, że wyciska ostatnie krople rozkoszy, które przyskają, płyną i zastygają na zawsze. Uczył się malować, ale chwiejąc się na prymitywnym podeście i szukając po omacku bardziej przekonujących sposobów wyznania swojej wiary, myślał, że nigdy chyba nie osiągnie tej cienkiej jak ostrze brzozy krawędzi, gdzie prostota łączy się z subtelnością” (White, P. 1997, s. 753).

4.6.3. Umysł powierzchniowy a umysł głębinowy

Do charakterystyki procesu kreacji artystycznej Ehrenzweig zamiast pojęć: *nieświadomość*, *przedświadomość* i *świadomość* stosuje określenia: *umysł głębinowy* i *umysł powierzchniowy*. W zakres pierwszego z tych pojęć włącza nieświadomość z towarzyszącymi procesami pierwotnymi, a w drugi świadomość i przedświadomość wraz z procesami wtórnymi (Ehrenzweig, A., 1967). *Umysł głębinowy* charakteryzuje się pierwotnym i wtórnym brakiem różnicowania obiektów i ich poszczególnych części. Ten drugi (wtórny) nazywany jest przez Ehrenzweiga *dedyferencją* (niezróżnicowanie lub indyferencja) w przeciwieństwie do *dyferencji* (zróżnicowania), którą charakteryzuje się *umysł powierzchniowy*. Natomiast pierwotny brak różnicowania został opisany między innymi przez Piageta, który określił go mianem *synekretizmu spostrzegania* (Piaget, J., 1966, s. 412–425). Pojęcia tego po raz pierwszy użył Édouard Claparède (Claparède, É., 1927) na oznaczenie spostrzegania całościowego opartego na nieumiejętności dostrzegania poszczegół-

nych elementów obiektów. Liczne eksperymenty pokazały, że jest to zjawisko charakterystyczne zarówno dla zwierząt, jak i małych dzieci (tamże). Przykładem może być pająk, któremu mucha wpada w pajęczynę, a on za każdym razem łapczywie rzuca się na zdobycz. Jeżeli jednak podawano mu muchę wprost do jego kryjówki, to w ogóle na nią nie reagował. Pożywienie widzi zawsze w kontekście pajęczyny, a nigdy osobno. W przypadku małego dziecka myślenie, spostrzeganie, mowa, rozumowanie i wyjaśnianie opiera się właśnie na takich początkowo nieodróżnicowanych schematach połączonych w jedną całość, chociaż w rzeczywistości związki pomiędzy nimi mogą być całkowicie przypadkowe. Zjawisko to towarzyszy również wczesnej *nieodróżnicowanej* fazie autyzmu, w której niemowlę nie oddziela siebie od otaczającego świata i w jego funkcjonowaniu nic nie wskazuje na to, aby dostrzegało jakieś różnice pomiędzy otaczającymi obiektami. Zaspokaja ono potrzeby jako występujące w jego własnej „wszechmocnej orbicie autystycznej” (Johnson, S., 1993, s. 15).

Umysł powierzchniowy w rozwoju osobniczym dziecka powstaje stopniowo i zaczyna dominować około siódmego roku życia. Jedną z podstawowych jego cech w przeciwieństwie do *głębinowego* jest różnicowanie, a proces spostrzegania opiera się na prawach organizacji percepcyjnej ustanowionych przez psychologię postaci (Gestalt), do których należałoby dołączyć także zgodność z chwilowym nastawieniem oraz kontekst i doświadczenie. Bardzo ważną umiejętnością jest także kategoryzacja, logiczne myślenie i koherencja. Dla *umysłu powierzchniowego* to, co charakteryzuje *umysł głębinowy*, odbierane jest jako całkowity chaos. Według Ehrenzweiga cykliczne przechodzenie od *głębinowego*, w którym brakuje zróżnicowania, do *powierzchniowego*, cechującego się zróżnicowaniem, oraz ponowny powrót do *głębinowego* jest głównym mechanizmem wyróżniającym proces kreacji artystycznej (Ehrenzweig, A., 1953, s. 57). Inną istotną cechą *umysłu powierzchniowego* jest zdolność percepcji otaczającego świata i siebie samego za pomocą narządów zmysłowych.

Z kolei *umysł głębinowy* charakteryzuje się umiejętnością *nieświadomego skanowania* ukrytych pragnień *libido*. Dzięki niemu pozornie synkretyczna struktura *umysłu głębinowego*, który dla *powierzchniowego* zdaje się być chaosem, jest zorganizowana i zhierarchizowana. W efekcie procesów *dyferencjacji* i *dedyferencjacji* możliwa staje się współpraca obu często antagonistycznych umysłów. Za pomocą percepcji powierzchniowej możemy logicznie myśleć, komunikować się pomiędzy sobą, przewidywać i planować, mamy świadomość trwałości i cykliczności rzeczy oraz zjawisk. Sposób działania oparty na dyferencjacji w psychoanalizie charakteryzuje Erosa. Natomiast dedyferencjacja i indyferencja, czyli bierność, pasywność, przypisywane są Thanatosowi. O ile początkowe etapy rozwoju człowieka, ontogeneza i filogeneza, opierają się na działaniu Thanatosa,

to późniejsze w głównej mierze podlegają Erosowi. Obie te postaci wraz z ich specyficzną strukturą porównuje się często do Nietzscheańskiego Dionizosa (Thanatos) i Apollina (Eros). Wszelkie doznania estetyczne związane są z tym drugim i należą do tak zwanego *światopoglądu dziennego*. Pełni on funkcję ochronną przed chaosem i homogenicznością oraz kultywuje umysłową racjonalizację i kategoryzację, a przez to iluzję logicznego ładu i porządku. Oczywiście doznania estetyczne nie są związane jedynie ze sztuką. Według Ehrenzweiga wiążą się również z ujawnianiem zakazanych treści naszej nieświadomości i polegają na dysonansie między *nieświadomym skanowaniem* a świadomą percepcją. Emocje estetyczne są najsilniejsze, kiedy procesy dziejące się na różnych poziomach nieświadomości zaczynają zagrażać umysłowi powierzchniowemu. Dlatego też najbardziej jaskrawo można je zobaczyć w kreacji artystycznej (Ehrenzweig, A., 1953).

Doznania estetyczne nie tylko czuwają nad rozróżnieniami umysłu Erosa-Apollina i zachowują je w bezpiecznym dystansie od Thanatosa-Dionizosa, ale również biorą udział w *dyferencjacji* i artykulacji treści umysłu głębinowego (Rosińska, Z., 1985). W życiu dziennym, a jeszcze częściej w procesie kreacji, dochodzi do sytuacji nagłego olśnienia. Coś, o czym może nawet kiedyś coś słyszeliśmy lub o czym rozmyślaliśmy albo przeczuwaliśmy, nagle ujawnia się naszej świadomości w sposób wręcz namacalny, jako coś dobrze w nas zakorzenionego i znanego od dawna z imienia i nazwiska. W końcu potrafimy to poczuć, nazwać, a nawet wyjaśnić, czyli w miarę dobrze zrationalizować.

Krainą Erosa-Apollina jest więc ponad wszystko tworzenie we wszystkich możliwych wymiarach, na co dzień i od święta: w zwykłym „szarym” życiu, w sztuce, nauce i wielu innych dziedzinach. W wymiarze biologicznym, ale w znacznej mierze także psychologicznym, największym, choć często nieuświadomianym przejawem twórczości jest „stworzenie” własnego potomka, czyli odwieczne pragnienie uzyskania nieśmiertelności poprzez przedłużenie własnych genów. W tym miejscu dochodzi do największego możliwego napięcia pomiędzy stwarzaniem a umieraniem. Psychicznym, czy jak wolą inni: duchowym przejawem walki Erosa z Thanatosem są oczywiście stworzone przez człowieka wszelkiego rodzaju wierzenia i religie, boginie i bogowie oraz osławianie śmierci przez różnego rodzaju rytuały i poczekające pokładanie nadziei w życiu po śmierci. Doznania estetyczne związane na przykład z zamięłowaniem do erotyki i seksu, ładu i porządku, światła i świata widzialnego chronią naszą psychikę przed wcześniejszą fazą rozwoju analnego, światem pierwotnego chaosu i dezorganizacji, poplątania i oblędu oraz niejasności i ciemności.

Niewątpliwie bardziej pierwotne są więc uczucia związane ze wstrętem, obrzydzeniem, odrazą, nieforemnością, niezgrabnością, a w rozwoju osobniczym z wcześniejszą fazą analną, wydalaniem i zmianą odczuć w stosunku do strawionego pokarmu. Brak urody i szpetota

pełni także funkcję represyjną i zniechęca do podejmowania aktywności seksualnej, bo zwiększa się ryzyko, że nasze geny mogą zostać zmarnowane. Między innymi jednym z ważkich odkryć Bayseowskiej logiki percepcji jest stwierdzenie, że nasz system percepcyjny odrzuca interpretacje zakładające jakiś niepowtarzalny i faworyzuje zgeneralizowany punkt widzenia, to jest odrzuca wszelkie ryzykowne i niejednoznaczne rozwiązania. Zarazem jest to szósta z *dziesięciu zasad doświadczenia artystycznego* Hirsteina i Ramachandrana. Przykładem może być sytuacja preferowania przez ludzi foremnych figur geometrycznych względem nieforemnych (Barlow, H.B., 1986, za Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 361). Być może jeszcze ciekawsze jest piąte prawo, które dotyczy symetrii w poszukiwaniu na przykład zdrowego partnera. Zjawisko potwierdzające tę tezę odkryli niedawno biologowie ewolucyjni, a polega ono na tym, że złamanie symetrii pomaga ludziom i zwierzętom w rozpoznaniu osobników chorych, niepełnosprawnych, a nawet zainfekowanych pasożytem (Ramachandran, V.S., Hirstein, W., 2006, s. 362). Jeżeli spotykamy się z mądrą, piękną, młodą, zdrową, foremnie i proporcjonalnie zbudowaną osobą, to istnieje duża szansa, iż inwestując w taki związek, nasze geny odniosą pełny sukces, a nasze potomstwo może być jeszcze zdolniejsze, mądrzejsze, sprawniejsze oraz mieć dużą szansę na znalezienie równie atrakcyjnego partnera. Między innymi dlatego zdecydowana większość rodziców przeznaczają duże środki finansowe i poświęca ogromną, w porównaniu ze zwierzętami, ilość czasu i uwagi na dobre wykształcenie swoich pociech, ich rozwój fizyczny, umysłowy i emocjonalny.

4.6.4. Etapy procesu twórczego i interpretacji

W podejściu onirycznym proces odbioru dzieła staje się strukturalną częścią procesu kreacji. Chociaż składa się on z trzech etapów: *projekcji*, *dedyferencji* i *introjekcji*, to w przypadku poszczególnych twórców stosunki pomiędzy nimi mogą być bardzo różnicowane (Ehrenzweig, A., 1967). Wszelka twórczość zaczyna się w momencie, kiedy zostaje zachwiana równowaga pomiędzy *umysłem powierzchniowym* a *głębinowym*. Dochodzi wtedy do przechodzenia elementów (faza projekcji) powierzchniowych do umysłu głębinowego. Jednocześnie ma miejsce dezintegracja i rozpadanie się struktur *umysłu powierzchniowego*. Z kolei treści przechodzące do niego z nieświadomości dążą do różnicowania i werbalizacji.

Pierwszy etap procesu twórczego, nazwany przez Ehrenzweiga *schizoidalnym*, to projekcja rozszczepionych elementów osobowości na dzieło sztuki. Dla *umysłu powierzchniowego* jest on pełen narzucających się, niepowiązanych ze sobą pojedynczych fragmentów

oraz jawi się jako kompletny chaos i dlatego reaguje na niego panicznym lękiem. Z jednej strony autor postuluje rezygnację z racjonalnych zasad, kiedy hamują proces kreatywności, a z drugiej zachowanie: „(...) intelektualnej kontroli przy jasnym rozpoznawaniu granic” (Ehrenzweig, A., 1967, s. 167).

Kolejnym etapem jest *maniakalna faza percepcji nieświadomej*, czyli nieświadomego skanowania. W wyniku działania mechanizmów obronnych umysł powierzchniowy nasila aktywność dedyferencyjną i część elementów spycha do nieświadomości. Natomiast *umysł głębinowy* za pomocą *nieświadomego skanowania* integruje rozszczepioną osobowość, kierując się przy tym innymi zasadami niż *umysł powierzchniowy*. Jest ona jednak przez niego spostrzegana jako przestrzeń dzieła. Etap maniakalny opierający się na percepcji i integracji nieświadomej cechuje się uczuciem połączenia się ze wszechświatem, ze swoim wnętrzem, a jednocześnie z dziełem. Jest to stan, w którym: „(...) nie istnieją żadne zróżnicowania na to, co zewnętrzne i wewnętrzne, żadne podziały na to, co piękne, brzydkie, dobre czy złe; stan, w którym nie istnieje czas ani przestrzeń” (Rosińska, Z., 1985, s. 173). U odbiorcy powstaje odczucie wciągania, ale jego siła zależy od głębokości etapu maniakalnego i stopnia *dedyferencji*.

Trzecim etapem jest *reintrojekcja*, polegająca na włączeniu elementów zintegrowanej struktury nieświadomości w wyniku procesów różnicowania przez *umysł powierzchniowy*. Towarzyszą temu odczucia smutku czy wręcz depresyjnego lęku spowodowanego własną niedoskonałością, poczucie zmarnowanej szansy, niezadowolenia z efektów pracy i świadomość zaledwie częściowego rozróżnienia i zobrazowania treści nieświadomości. Rozczarowanie może być tak duże, że prowadzi do pragnienia zniszczenia dzieła, czemu artysta musi nauczyć się przeciwstawiać. O tym, jak bardzo bolesnych doświadczeń dostarczać może proces kreacji i skończony obraz, a nawet zniechęcać do podejmowania kolejnych twórczych wysiłków, świadczą mogą jeszcze dwa krótkie cytaty z *Wiwisekcji*: „Zaprzętnięty wyłącznie własnym malarstwem, własną miłością, wstrętem, chwilami także strachem, jaki w nim wzbudzały te obrazy, prawie nie zauważył, jak wygląda sypialnia Oliwii” (White, P., 1997, s. 360), a dalej: „Pracował z początku nerwowo, potem z posępną, gorzką rezygnacją, wiedząc, co chce osiągnąć, i wiedząc, że ma bardzo nikłą szansę tego osiągnięcia” (tamże, s. 387). Dlatego podczas pracy w arteterapii oraz wspólnego omawiania dzieła bardzo wskazane jest dostrzeganie i przekazywanie autorowi informacji o zaletach jego dzieła, zauważanie elementów stanowiących wartość od strony artystycznej lub/i terapeutycznej. Jednakże opierać się to powinno na zasadzie szczerego zaangażowania i autentycznego, a nie tylko werbalnego odnajdywania wartościowych elementów zarówno w samej pracy, jak i w postępach terapii. Ponadto według Ehrenzweiga głównie

w twórczości psychotyków nie występuje *maniakalna faza percepcji nieświadomej*, ponieważ doświadczają oni dyferencjacji, niejednolitości, separacji i rozwarstwiania oraz lęku przed śmiercią (za Rosińska, Z., 1985, s. 177). Jednakże nie dochodzi do procesu nieświadomego skanowania, scalania pokawałkowanej osobowości według zasad *percepcji głębinowej*, i nie pojawiają się nowe struktury. *Dedyferencjacja* zachodząca podczas *fazy percepcji nieświadomej* jawi się psychotykowi jako śmierć i nie dochodzi do odrodzenia. Ponieważ nie posiadają oni nieświadomości, to nie mają gdzie scalić rozkawałkowanej jaźni i nie są w stanie tego dokonać. O ile w kreacji artystycznej ten destrukcyjny etap jest przejściowy, to dla schizofreników jest ostatecznym. Widać to na ich obrazach, na których rzeczywistość jest pokawałkowana na niemające ze sobą związku elementy.

Trzecia faza procesu kreacji ma miejsce nie tylko u artysty, ale również, po skończeniu dzieła, w umysłach odbiorców, przy czym Ehrenzweig dodaje: „nietwórczego odbiorcy” (tamże, s. 178). Określenie to odnosiłoby się zapewne do pierwszego i drugiego poziomu – *inskrypcji* i *etykiet* – odbioru dzieła sztuki, opracowanego przez Monikę Blankę Florek na gruncie neuroestetyki – *trójpoziomowego semiotycznego modelu dzieła artystycznego* (Florek, M.B., 2006, s. 389). Inaczej mówiąc, nie byłby nim *idealny interpretator-odbiorca*, a raczej *idealny receptor-odbiorca* dzieła sztuki, który biernie podporządkowuje się bodźcom wykreowanym przez artystę. Taka osoba bezbłędnie odczytuje wszystkie zawarte w obrazie bodźce i jest w stanie na nie odpowiednio zareagować. Posługuje się on naturalnymi regułami percepcji, którymi posługują się wszyscy ludzie o poprawnie działających zmysłach.

Natomiast *idealny interpretator-odbiorca* jest jednostką, która jest w stanie podjąć równorzędną relację z artystą i jego dziełem, a więc nie ogranicza się jedynie do narzuconej przez twórcę interpretacji. Potrafi oczywiście trafnie zinterpretować szeroko rozumianą symbolikę zawartą przez twórcę w etykietach znajdujących się w obrazie, ale posiada również zdolność nakreślenia związków dzieła z którymś ze światów i wieloma do niego odniesieniami. Co jeszcze bardziej istotne, mechanizmy, jakimi posługuje się artysta, a więc konwencje kulturowe oraz prawa percepcji i wszystkie pozostałe zagadnienia psychofizjologii widzenia, uznaje za konwencjonalne, a jednocześnie nie determinują one jego interpretacji jednoznacznie. *Idealny interpretator-odbiorca* nadbudowuje oglądane dzieło i nie podlega regułom ani ograniczeniom (tamże, s. 402–403).

Zdaniem Ehrenzweiga taki odbiorca jest zaopatrzony we wtórne procesy artykulacyjne i to właśnie one nadają powierzchniowy kształt, przenoszą znaczenia i sensy dzieła sztuki. Kreacja artystyczna ukazana jest jako walka Erosa-Apollina z Thanatosem-Dionizosem, w którą zaangażowany jest zarówno twórca, jak i odbiorca. Im bardziej zaciekle to jest wojna i silniejsze napięcie emocjonalne jej towarzyszy, tym lepszy rezultat artystyczny.

W ostatnim etapie tej walki, a więc w *introjekcji*, jedną z najistotniejszych ról odgrywają odczucia estetyczne, które sprzyjają ponownej konsolidacji elementów *umysłu głębinowego z powierzchniowym*.

W przebiegu każdej kreacji, nie tylko artystycznej, procesy *dyferencjacji* i *dedyferencjacji* powtarzają się wielokrotnie w sposób całkowicie automatyczny. Jeśli twórca jakieś bezkształtne treści organizuje w uporządkowaną strukturę, to równocześnie ekspozuje jedne elementy kosztem drugich, które pomija. Oba procesy zachodzą więc w jednym czasie, a warstwa estetyczna towarzyszy im na każdym etapie. Wypracowywanie własnego stylu danego artysty oparte jest na ciągłej artykulacji treści *umysłu głębinowego*. Patrick White pisze o tym w następujący sposób: „Sen splaszczyl twarz Willa i pobielil ją tak, że miała odcień surowego ciasta, ale żółte światło odbijało się od spękanego tynku ścian, z których nie udało się wymazać śladów najtajniejszych myśli, czyli rysunków, chociaż próbował je ścierać, żeby zrobić miejsce dla innych. Nigdy nie ma dość miejsca na wszystko”, a dalej: „Rysował wydrążone ciało swojej matki, z nowym dzieckiem kielkującym w jej wnętrzu jak ziarno fasoli, które Chow dał mu na gwiazdkę. Nad tym wszystkim żyrandol. A także oko, o którym mówiła: *Zwariowane oko! Przecież ono na wylot widzi człowieka!* Oko miało kształt łuku i miotając strzały, samo było jednocześnie środkiem strzelniczej tarczy. Nie sposób pomieścić na rysunku wszystkiego, co się wie, za dużo tego jest” (White, P., 1997, s. 93–94)¹⁸. Przyczyną braku pełnej satysfakcji jest uczucie niedosytu w chwili przyglądania się z dystansu skończonemu już dziełu.

Dla artysty najbardziej pobudzającym i zarazem satysfakcjonującym nie jest wcale skończone dzieło, wystawa czy wernisaż, ale przede wszystkim sam proces tworzenia, być może ze szczególnym uwzględnieniem fazy maniakalnej, stan nieustannego zmagania się z treściami *umysłu głębinowego i powierzchniowego*, szukania możliwie najbardziej odpowiednich środków wyrazu oraz borykania się z materią dzieła. Jest wielu artystów, którzy, choć się do tego nie przyznają, a nawet w oczywisty sposób będą bronili swoich dzieł, to w rzeczywistości wcale za nimi nie przepadają. Nie obwieszają nimi swoich mieszkań, domów czy pracowni. Każde z tych dzieł należy już do przeszłości, stało się mniej lub bardziej ważnym etapem na drodze dochodzenia nie tyle do warsztatowego mistrzostwa, co raczej do poznania siebie, do własnego samorozwoju. Nie wyklucza to jednak tego, iż często i z różnych powodów powracają do nich, choćby mentalnie, aby sprawdzić lub uświadomić sobie postęp w rozwoju własnej osobowości, warsztatu artystycznego, przypomnieć odkryte wtedy zasłony, a być może zweryfikować własne błędne interpretacje. Dzięki procesowi wewnętrznego oczyszczenia w akcie twórczym oraz prze-

¹⁸ Wyróżnienie Patrick White.

niesieniu nieuświadomianych wcześniej treści i emocji na dzieło, jak i pewnej perspektywie czasowej zyskują lepszy wgląd w dynamikę własnego rozwoju osobistego. W efekcie uzyskania większego dystansu oraz w oparciu o zdobyte w międzyczasie doświadczenie życiowe i nową wiedzę, mogą przeformułować wnioski, co sprzyja pełniejszej i bardziej wszechstronnej analizie, zachowaniu ciągłości rozwoju i zaobserwowaniu postępów w procesie indywiduacji.

Oczywiście nie dla wszystkich ten motyw jest równie ważny lub w pełni uświadomiony. Są bowiem i inne, takie jak wspomniana już przeze mnie chęć dojścia do warsztatowej doskonałości, wyróżnienia się i zdobycia poważania. Oprócz tego to właśnie owo poczucie niezadowolenia z ukończonej pracy i niedosytu związanego z niemożnością ujawnienia i opracowania treści umysłu, emocji i doznań związanych z poszczególnymi etapami procesu kreacji staje się siłą napędową do dalszego tworzenia.

Widz, stykając się z jakimś dziełem sztuki, w celu percepcji jego formy, odkrycia znaczeń i symboli w nim zawartych, w pierwszym rzędzie spożytkowuje *umysł powierzchniowy*. Procesy z nim związane pozwalają na odczytanie jedynie zewnętrznej warstwy obrazu i umożliwiają doświadczenie przyjemności estetycznej, która jest reakcją na jego formę wykreowaną przez artystę. Jak jednak wiemy, odczucie piękna jest czysto subiektywne i zależy od wielu czynników. Coś, co dla jednego będzie ładne, innej osobie nie będzie się podobało, chociaż wcale niewykluczone, że po pewnym krótszym lub dłuższym czasie obcowania z dziełem te odczucia zarówno u pierwszego, jak i u drugiego odbiorcy ulegną całkowitej zmianie. Pierwszemu przestanie się ono podobać, a drugi się nim zachwyci. Jak napisał Ehrenzweig: „Brzydota jest projekcją wewnętrznego napięcia w takim samym stopniu jak piękno” (Ehrenzweig, A., 1953, s. 80). W dużym stopniu zależy to od tego, czy nastąpią kolejne fazy interpretacji przez *umysł głębinowy* odbiorcy, który kieruje się innymi zasadami niż *powierzchniowy*. Może nawet zupełnie inaczej zorganizować wykreowane przez artystę znaki i symbole lub zarejestrować na poziomie nieświadomości coś, czego na pozór nie ma w oglądanym obrazie. To coś może być później przeniesione w całości lub tylko w pewnej części i opracowane przez *umysł powierzchniowy*. Pomiedzy twórcą, dziełem, wartością i odbiorcą prowadzony jest wielopłaszczyznowy dialog. Dochodzi do niego zarówno w powierzchniowej, jak i wewnętrznej warstwie dzieła. Podział ten należy jednak traktować jako proces dynamiczny, w którym to, co powierzchniowe, może przechodzić – czy przemawiać – do nieświadomego, a to, co wewnętrzne, może docierać do świadomego.

Na poziomie *umysłu głębinowego* dialog jest niezwerbalizowany i prowadzony jest za pomocą nieświadomego skanowania. Natomiast idealny odbiorca w ujęciu egoicznym, scharakteryzowany później także przez Mieczysława Wallisa (Wallis, M., 1932, za Pękala, T., 1996, s. 176–190), wydaje się być tożsamy ze współczesnym *idealnym interpretatorem-odbiorcą* w modelu Moniki Blanki Florek. Podejście, określenia i nazewnictwo nieco się różnią, jednak wnioski są bardzo zbliżone, a często wzajemnie się dopełniają. Taki idealny odbiorca w modelu egoicznym z pełnym zaangażowaniem, ale i z umiejętnym dystansem właściwie ocenia rolę dzieła sztuki, jest świadomy jego iluzyjnego charakteru, ale potrafi je zanalizować, zrozumieć, a także aktywnie przeżywać. Ma świadomość tego, że obrazu nie można zredukować do aspektu religijnego, ideologicznego, dydaktycznego czy psycho-terapeutycznego. Dlatego moim zdaniem arteterapię trudno utożsamiać jedynie z aspektem psychoterapeutycznym. W terapii przez sztukę mamy również do czynienia z autentycznym procesem twórczym, a w wielu przypadkach być może ze sztuką w pełnym tego słowa znaczeniu. Oczywiście głównym celem jest sama terapia, ale jak sama nazwa wskazuje, nie wyklucza, a wręcz kładzie nacisk na walor artystyczny. Pozbawiona jest najwyższej społecznej legitymizacji, oceny ze strony krytyków czy historyków sztuki, i nie znajduje się w jej głównym nurcie. Poza nielicznymi wyjątkami nie jest rozpatrywana w aspekcie komercyjnym, promocyjnym oraz tak zwanej kariery artystycznej. Istnieje jednak w „drugim obiegu”, w takich kierunkach jak art brut czy sztuka naiwna.

Podejmowanie dialogu z dziełem w modelu onirycznym polega na inicjowaniu i prowadzeniu świadomego dyskursu w celu znalezienia jego sensu, zrozumienia jego przekazu, jak również: „odtworzenia fragmentu wyobraźni leżącego u podstaw dzieła” (Rosińska, Z., 1985, s. 200). Natomiast w poznawanie na poziomie nieświadomości zaangażowane są uczucia, których podstawą jest empatia i umysł emocjonalny. W efekcie idealny widz potrafi nie tylko zapoznać się z dziełem od strony racjonalnej, ale wczuć się w to, co wykracza poza percepcję, czego od strony bodźcowej wcale w nim nie widać, oraz czego do końca nie można logicznie wytłumaczyć. Ostatecznie jest on w stanie wykreować w swoim umyśle nową wartość, która jest nadbudową oglądanego dzieła oraz czymś więcej niż tylko sumą opisanych powyżej. Taka interpretacja wcale nie musi dokładnie pokrywać się z intencjami autora, bo *idealny interpretator-odbiorca* (Florek, B.M., 2006, s. 401–406) staje się w pewnym sensie również kreatorem¹⁹. Pod koniec swojej książki *Psychoanalityczne myślenie o sztuce* Zofia Rosińska stwierdza, iż dialog z nieświadomością oraz w jej ramach może zostać ułatwiony przez trening władz percepcyjnych, którego zresztą uczył studentów sam Ehrenzweig w college'u sztuk pięknych Uniwersytetu

¹⁹ Bartel, R. (1998) – z zapisków na marginesach książki Patricka White'a *Wiwisekcja*.

Londyńskiego. Polegało to na ćwiczeniu zdolności w spostrzeganiu również i tych struktur, których do tej pory zmysły nie wykrywały, co wcale nie musiało oznaczać destrukcji dotychczasowych. Autorka napisała dość enigmatycznie, że Ehrenzweig uważał za możliwe: „(...) takie wyćwiczenie władz percepcyjnych, iż stają się one zdolne do jednoczesnego spostrzegania postaci oraz figury, która stanowi tło” (Rosińska, Z., 1985, s. 205). Dotychczas nie dotarłem do szczegółowego opisu tych ćwiczeń, ale być może i to niewiele by pomogło, bo dopiero praktyczny w nich udział pozwoliłby na wyrobienie sobie jakiejś opinii na ten temat. Sądzę jednak, że takie ćwiczenia mogłyby być bardzo pomocne w arteterapii. Natomiast ja sam w podobnym celu stosuję metodę *mindfulness* i staram się trening uważności łączyć z praktyką terapii przez sztukę.

4.7. Terapia przez sztukę w ujęciu psychodynamicznym

Psychoanaliza w klasycznym ujęciu Zygmunta Freuda jest już dzisiaj stosunkowo rzadko stosowana. Obecnie spożytkowuje się metody, które co prawda bazują na psychoanalizie, ale dodają do niej osiągnięcia późniejszych badaczy. Sama psychoanaliza jest raczej metodą umożliwiającą poznanie siebie i uzyskanie wglądu we własne nieuświadomiane problemy, konflikty czy emocje, które mają wpływ na aktualny stan klienta. Polepszenie tego stanu i funkcjonowania jest efektem wtórnym wobec wglądu w siebie i przywołania wypartych lub nieuświadomionych zdarzeń czy uczuć. Poza tym klasyczne podejście psychoanalityczne, które nierozzerwalnie wiąże się z wywoływaniem *nerwicy przeniesienia*, może być dla pacjenta niezwykle frustrujące, choćby przez sposób reakcji, a właściwie ograniczenie jej do minimum ze strony terapeuty.

Współcześnie klinicznie wyróżnia się następujące grupy ujęć (za Vick, R., 2014; zob. też Stańko-Kaczmarek, M., 2013; Malchiodi, C.A., Riley, S., Rozum, A.L., 2014, s. 79–162; por. Grzesiuk, L., 1994, 2005; Grzesiuk, L., Suszek, H., 2011;):

1. Podejścia psychodynamiczne, w którym możemy wyróżnić:
 - klasyczne psychoanalityczne Zygmunta Freuda (Rubin, J.A., 2001),
 - analityczną terapię jungowską (Rubin, J.A., 2001; Fincher, S. F., 2008; por. Dudek, Z., 2010),
 - teorię relacji z obiektem (Rubin, J.A., 2001; Malchiodi, C.A., Riley, S., Rozum, A.L., 2014; por. Kernberg, O., 1998;),
 - brytyjską teorię relacji z obiektem Melanie Klein (Weir, E., 1990, por. Grzesiuk, L., 1994, 2005; Grzesiuk, L., Suszek, H., 2011; Klein, M., 2007a; 2007b;),

- psychologię jaźni (Vick, R., 2014),
 - terapię relacyjną (Dalley, T., Ryfkind, G., Terry, K., 1993).
2. Podejścia humanistyczno-egzystencjalne (Rubin, E., 1978, 2001), w tym podejście:
 - skoncentrowane na osobie/kliencie/pacjencie (Rogers, C.R., 1984; Rogers, N., 1993; Silverstone, L., 1997),
 - Gestalt (Ryhne, J., 1999),
 - egzystencjalne (Moon Bruce L., 2009),
 - oparte na poglądach Alfreda Adlera (Dreikurs, S., 1986, za Vick, R., 2014; por. Malchiodi, C.A., Riley, S., Rozum, A.L., 2014),
 - transpersonalne (Cane, F., 1951; Franklin, M., Farrelly-Hansen, M., Marek, B., Swan-Foster, N., Wallingford, S., 2000),
 - fenomenologiczne (Betensky, M.G., 1995, za Vick, R., 2014).
 3. Teorie rozwojowe i uczenia się (Rubin, J.A., 2001; Vick, R., 2014; por. Malchiodi, C.A., Riley, S., Rozum, A.L., 2014, s. 79–162):
 - terapię poznawczą (Silver, R.A., 2000),
 - terapię poznawczo-behawioralną oraz ciała i umysłu (Malchiodi, C.A., Rozum, A.L., 2014),
 - terapię behawioralną (Roth, za Rubin, J.A., 2001),
 - oparte na psychologii rozwojowej – arteterapia rozwojowa (Williams, G.H., Wood, M.M., 1975, za Vick, R., 2014),
 - oparte na ogólnej teorii systemów (Lusenbrink, V., 1990; Nucho, A., 1987, za Vick, R., 2014).
 4. Terapie systemowe (Rubin, J.A., 2001; Stańko-Kaczmarek, M., 2011; Stańko-Kaczmarek, M., 2013).
 5. Terapia ekspresyjna i podejścia multimodalne (Moon Catherine, 2002; Stańko-Kaczmarek, M., 2013; Malchiodi, C.A., 2014).
 6. Terapia narracyjna (Riley, S., 1999; Malchiodi, C.A., Riley, S., 2014).
 7. Terapia skoncentrowana na rozwiązaniu (Malchiodi, C.A., Riley, S., 2014).

Poza wyżej wymienionymi istnieje jeszcze wiele innych podejść, jak na przykład: neuropsychologiczne (Hass-Cohen, N., 2008; Łoza, B., Stańko, M., 2009; Stańko-Kaczmarek, M., 2013); nurt duchowy (Allen, P., 2001; Stańko-Kaczmarek, M., 2013; Vick, R., 2014); terapia rodzinna i par (Langarten, H.B., 1987; Riley, S., Malchiodi, C.A., 1994); arteterapia w leczeniu ADHD (Gabriels, R.L., Gaffey, L.J., 2014), arteterapia w leczeniu uzależnień (Wilson, M., 2014), terapia feministyczna (Hogan, S., 1997) i wiele innych.

Wymienione powyżej podejścia wraz z technikami i metodami omówię w trzecim tomie, a w tym skupię się głównie na psychodynamicznym, któremu w dużej mierze arteterapia zawdzięcza swój obecny kształt. Wszystkie szkoły wywodzące się z nurtu freudowskiego noszą miano szkół psychodynamicznych. W ich obszarze znajduje się wiele rozmaitych podejść, które czerpią metody czy część elementów terapii z podstawowej psychoanalizy, posilając się dodatkowymi teoriami i koncepcjami, a także korzystając z innych metod terapeutycznych niż proponowane przez Freuda. Nawet kierunki terapeutyczne, które nie kładą aż tak dużego nacisku na uświadamianie nieświadomych procesów i bazują na innych koncepcjach osobowościowych, czerpią niektóre metody z prac Freuda i jego następców.

W arteterapii spożytkowuje się wiele elementów z teorii terapii psychodynamicznej, na przykład w arteterapii w podejściu *psychoanalitycznym*, w nurcie *analitycznej terapii jungowskiej*, jak również wiele czerpie się z *teorii relacji z obiektem*. Rozwój tego podejścia do terapii przez sztukę miał miejsce w drugiej połowie dwudziestego wieku, głównie za sprawą Margaret Naumburg. Za najbardziej wartościowe uznaje się tutaj rozumienie procesu twórczego i powstałego dzieła wraz z jego omówieniem jako swoistego rodzaju „klucza dostępu” do treści nieświadomych i przedświadomych. (Rubin E., 2001, za Stańko-Kaczmarek, M., 2013, s. 45). Naumburg twierdziła, że nieświadome treści, lęki oraz inne emocje zawarte w marzeniach sennych i dziennych łatwiej wyrażać za pomocą obrazów niż wypowiedzi werbalnych. Dzięki temu można lepiej poznać i zrozumieć naturę problemów pacjenta. Stosowała metodę spontanicznej ekspresji i jej interpretacji opierającej się na technice wolnych skojarzeń (Naumburg, M., 1966; Malchiodi, C.A., 2007; 2014). Obrazy czy rysunki tworzone w bezpiecznej i pełnej akceptacji atmosfery całkowitej swobody nie podlegają świadomej kontroli. Wolne skojarzenia są tutaj rozumiane nie tylko jako klucz do późniejszej analizy, interpretacji i zrozumienia, ale stają się także podstawą do pracowania i dokonania pozytywnej zmiany (Malchiodi, C.A., 2014).

Z teorii i praktyki klasycznej psychoanalizy jeszcze więcej zaczerpnęła Edith Krammer. Twierdziła, iż w procesie *sublimacji* możliwe jest połączenie i synteza strony formalnej i znaczeniowej nieświadomego materiału w jeden spójny obraz (Krammer, E., 1993, 2000). Jak dobrze pamiętamy, głównym motywem *sublimacji* jest nie tylko ochrona i przesunięcie samego popędu, ale i zmiana przedmiotu działania *sił popędowych*. Ich nadrzędnym celem jest nadal rozkosz i szczęście, lecz zmienia się sam przedmiot działania. To właśnie Freud wielokrotnie podkreślał, że *sublimacja popędów* jest szczególnie istotnym atrybutem rozwoju kultury i że właśnie dzięki niej sztuka, nauka i inne aktywności umysłowe mogą odgrywać tak ważną rolę w życiu i działalności człowieka (Freud, Z., 1998).

W przytoczonej już wcześniej pozycji pod tytułem *Kultura jako źródło cierpień* stwierdzał, że: „Możliwość przesunięcia sporej części narcystycznych, agresywnych, a nawet erotycznych komponentów libidalnych na pracę zawodową i związane z nią stosunki międzyludzkie nadaje pracy szczególną wartość, w nie mniejszym stopniu niż jej niezbędność gwoi potwierdzenia i usprawiedliwienia bycia indywiduum w społeczeństwie” (Freud, Z., 1998, s. 191). W szczególności to twórczość artystyczna w ramach arteterapii jawi się tutaj jako świetna metoda nakierowana na wewnętrzne oczyszczenie, rozwój osobisty i uzyskanie pozytywnej zmiany.

Podobną ścieżką, ale połączoną ze współczesnymi teoriami rozwoju człowieka, podąża Judith Rubin. Wyznaje ona pogląd, że w psychoanalizie dotarcie do istotnych elementów w psychice pacjenta jest znacznie łatwiejsze dzięki naturalnej ekspresji artystycznej (Rubin, J., 1987, 2001). Przede wszystkim sztuka może stać się świetnym sposobem na odreagowanie, analizowanie i opanowywanie emocji. Oprócz tego we wczesnym dzieciństwie bardzo skuteczną metodą ujawniania i usuwania problemów może być fantazjowanie przez aktywność artystyczną i symbolikę wizualną. Natomiast u młodzieży, ze względu na kształtującą się wtedy osobowość, lepszą metodą jest skupienie się na spożytkowaniu twórczości w celu wspierania bardziej realistycznej oceny rzeczywistości oraz pomocy w rozwiązywaniu konkretnych dylematów.

Artystką z doświadczeniem psychoanalitycznym była Marion Milner, która zajmowała się związkami kreatywności z procesem twórczym i analizą. Badała zawarty w nich potencjał terapeutyczny i wierzyła, że psychiczną kreatywność można ćwiczyć poprzez fantazjowanie, wyobrażnię, marzenia dzieńne oraz integrowanie składników emocjonalnych i impulsywnych w celu rozwijania własnej jaźni i osiągania pogłębionej refleksji. Podkreślała znaczenie identyfikacji, projekcji i empatii w procesie twórczym, za pomocą którego możemy nie tylko poznać własną psychikę, ale także ją uleczyć²⁰. Z kolei Mildred Lachman-Chapin w arteterapii zajmuje się psychologią jaźni (Lachman-Chapin, M., 2001), a Myra Levick zasłynęła swoimi osiągnięciami w poznawczej i emocjonalnej ocenie terapii przez sztukę (Levick, M., 1983).

Wśród brytyjskich arteterapeutów bardziej widoczne są odwołania właśnie do analizy jungowskiej i angielskiej szkoły relacji z obiektem Melanie Klein (Klein, M., 2007). Zalicza się do nich przede wszystkim Michael Edwards (Edwards, M., 1987), Joy Schaverien (Schaverien, J., 1997), Richard Simon (Simon, R., 2005), Gerry McNeily (McNeily, G., 2005), terapeutka i artystka w jednej osobie Edith Wallace (Wallace, E., 1987), John Allan (Allan, J., 1988), Joan Kellogg (Kellogg, J., 1987) czy Margaret Keyes (Keyes, M., 1983).

20 Źródło: <http://www.psicologiatorino.it/attivita/42-contributi/articoli/arteterapia/45-marion-milner-disegno-e-creativita>, pobrano 25.08.2017 r.

Oprócz tego Cathy A. Malchiodi wspomina jeszcze o najnowszym nurcie łączącym w arteterapii transpersonalnej nurt psychologii transpersonalnej z terapią integralną Junga. Zauważa także, iż: „W wyniku powiązania psychologii archetypów, psychologii analitycznej i arteterapii, powstała arteterapia oparta na archetypach (McConeghey, H., 2001)²¹. Podejścia te kładą nacisk na centralne znaczenie obrazowania w psychoterapii. Zgodnie z nimi archetypy ujawniające się poprzez ekspresję artystyczną i sny świadczą o zdolności ludzkiej psychiki do transformacji” (Malchiodi, C.A., 2012, s. 82).

4.8. Znaczenie zabawy w psychoanalizie

Ważną postacią dla rozwoju arteterapii stał się także Donald W. Winnicott, który w podejściu psychoanalitycznym zajmował się leczeniem dzięki zabawie połączonej z twórczością, i to nie tylko plastyczną (Winnicott, D.W., 2009, 2011). Zresztą kreacja w jego ujęciu też niekoniecznie związana jest tylko ze sztuką. W rozdziale pod tytułem *Twórcze życie* ujmuje to w następujący sposób: „Twórczość polega więc na zachowaniu przez całe życie czegoś, co należy właściwie do doświadczenia niemowlęcia: zdolności do tworzenia świata. Dla małego dziecka nie jest to trudne, ponieważ – jeśli matka potrafi się dostosować do jego potrzeb – nie potrzebuje ono na początku uznawać faktu, że świat już był, zanim zostało poczęte lub zaplanowane” (Winnicott, D.W., 2009, s. 41). Jednak „W okolicznościach niesprzyjających, zdolność dziecka do twórczego używania obiektów nie rozwija się wcale lub pozostaje zawodna” (Winnicott, D.W., 2011, s. 142). Jeśli zaś chodzi o twórczość artystyczną, choć, jak zauważa – jest ona pokrewna życiu, to jej wyznacznikiem staje się posiadanie talentu (Winnicott, D.W., 2009, s. 44). Natomiast samą zabawę określa jako „Twórczą aktywność i poszukiwanie self” (Winnicott, D.W., 2011, s. 82) i dalej dość zabawnie stwierdza: „Słuszne wydaje mi się raczej przyjęcie ogólnej zasady, że **psychoterapia ma miejsce tam, gdzie zachodzą na siebie dwa obszary bawienia się: ten, który należy do pacjenta, i ten, który należy do terapeuty**. Jeśli terapeuta nie umie się bawić, to nie jest zdolny do pracy. Jeśli pacjent nie umie się bawić, trzeba zrobić coś, co sprawi, że się tego nauczy, dopiero potem może się zacząć psychoterapia. Bawienie się ma podstawowe znaczenie, gdyż właśnie wtedy pacjent może być twórczy” (tamże, s. 83)²².

Dzięki zabawie możliwe jest ominięcie lub przewyciężenie naturalnych mechanizmów oporu, wciągnięcie pacjenta w proces leczenia, a co za tym idzie – stworzenie dobrej relacji, którą uznaje się za jeden z wiodących czynników terapeutycznych. Zabawę trak-

tuje się jako swojego rodzaju proces psychiczny kreujący rozwój i wszelką aktywność poznawczą dziecka (ale także osoby dojrzałej), w której może ono w naturalny sposób wyrażać to, co rzeczywiście ważnego dzieje się w jego życiu.

Terapia zabawą spożytkowywana jest w różnych postaciach przez terapeutów działających funkcjonujących w niemal wszystkich nurtach arteterapii. Podstawowy czynnik, który je różnicuje, sprowadza się do dyrektywności lub niedyrektywności terapeuty. W nurcie dyrektywnym terapeuta nadaje strukturę przebiegu terapii między innymi poprzez planowanie, organizowanie i wyznaczanie zadań, jak również omawianie ich rezultatów.

Natomiast najważniejszym założeniem w ujęciu niedyrektywnym, którego prekursorką była uczennica Carla R. Rogersa, Virginia M. Axline, pracująca w podejściu humanistycznym skoncentrowanym na osobie, jest to, że terapeuta jedynie towarzyszy pacjentowi w procesie jego „samoleczenia”. Akcentuje się tutaj jego podmiotowość, dostrojenie się do jego aktywności, podążanie za jego motywacją i pomysłami oraz nawiązanie sprzyjającego kontaktu. Chodzi o zbudowanie relacji terapeutycznej opartej na pełnym zaangażowaniu, uważności i szacunku. Wbrew pozorom terapeuta jest tutaj bardzo aktywny między innymi przez uważną obserwację, dopasowanie się do poziomu rozumowania i podążanie za pacjentem. Poza tym ważną cechą jest brak sądów wartościujących na rzecz uważności niewartościującej, ponieważ uważa się, że wszelkiego rodzaju pochwały uzależniają dziecko od zewnętrznych opinii i wpływają negatywnie, kiedy pojawia się ich mniej. Niedyrektywna zabawa wyzwala aktywność oraz uczy: kreatywności, posiadania własnego zdania, samodzielnego podejmowania decyzji, radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i rozwiązywania problemów, oraz w naturalny sposób odzwierciedla tworzenie relacji społecznych (Axline, V., 1947). Z kolei amerykański psychoanalityk i zarazem psycholog rozwoju człowieka, Erik H. Erikson, stwierdza, że: „Człowiek dorosły był kiedyś dzieckiem i nastolatkiem. Nigdy już nie będzie jednym ani drugim – nigdy też nie pozbędzie się dziedzictwa tych wcześniejszych okresów życia. (...) prawdziwa dorosłość wymaga na każdym poziomie przywoływania dziecięcej skłonności do bawienia się i młodzieńczego dowcipu. (...) człowiek dorosły musi pozostać, wychodząc poza działania o charakterze czystej zabawy i żartu, zdolnym do zabawy w obrębie swoich najważniejszych spraw i musi pozostać otwartym na wszelkie okazje odnawiania i zwiększania zakresu możliwości swobodnego działania dla siebie i dla otaczających go ludzi. Bez względu na to, co leży u podstaw specyficznej «dorosłej» zdolności do zabawy, zdolność ta musi rozwijać się na każdym etapie i poprzez każdy etap życia dorosłego, gdyż etapy te zachodzą tylko dzięki

²¹ Źródło przytoczone przez Cathy A. Malchiodi.

²² Wytłuszczony druk – Donald W. Winnicott.

takiemu odnawianiu²³” (Erikson, E.H., 1995, w Brzezińska, A. i inni, 1995, s. 261). Jedną z metod terapeutycznych opartych na zabawie jest stosowana w psychoterapii integralnej Junga *sandplay therapy*, czyli terapia w piaskownicy.

4.8.1. Przykłady zastosowania zabawy w ćwiczeniach

Można zaryzykować stwierdzenie, że już sama forma arteterapii, której towarzyszy niczym nieskrępowana kreatywność, zabawa formą, kolorem i materią, jest doskonałą formą relaksu i odskoczni od codziennych problemów. Wielokrotnie potwierdzają to spontanicznie sami pacjenci, dziękując za stworzenie atmosfery odprężenia i umożliwienie w trakcie zajęć powrotu do dzieciństwa. Równocześnie jednak sama bezcelowa zabawa mogłaby szybko stać się przyczyną frustracji. Jedną z głównych idei arteterapii jest stymulowanie do samorozwoju oraz poszukiwania i odkrywania samouzdrawiających pokładów. Przykładem zajęć, których główną osią jest zabawa, może być temat realizowany w plenerze pt. „Światła i cienie”. Jego celem jest zwrócenie uwagi na barwę światła słonecznego i kolor cieni pojawiających się na rozłożonej na ziemi kartce brystolu lub płótnie. Inspiracją do tego zadania stało się prawo kontrastu symultanicznego oraz twórczość impresjonistów i ekspresjonistów. W drugiej części jest to również ćwiczenie oparte na technice wolnych asocjacji, polegające na doszukiwaniu się w naszkicowanych cieniach i światłach elementów przedstawiających.

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) po dwie sztuki dla każdego uczestnika, sztywne podkłady (np. z płyty pilśniowej), klipsy do przytrzymania kartki, nożyczki, klej, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, czasopisma ilustrowane i inne
Czas trwania:	2-4 godziny

²³ Rozstrzelenia A. Brzezińska.

Zasadniczymi celami są:	1. Dostarczenie podstawowej wiedzy związanej ze światłem, barwą i kontrastem symultanicznym (w tym celu najlepiej wykorzystać slajdy z barwnymi planszami i reprodukcje charakterystycznych obrazów). 2. Relaksacja, skupienie i budowanie poczucia związku z przyrodą. 3. Budowanie wrażliwości na kształt, barwę i ruch w naturze przez próbę uchwycenia zmian cieni i światła na kartce lub płótnie. 4. Przełamywanie zahamowań przez odejście od rutynowego malowania na rzecz zabawy i pobudzenia swobodnych skojarzeń. 5. Odkrywanie w chaotycznym i abstrakcyjnym szkicu własnych fantazji, które mogą sprzyjać ujawnianiu osobistych problemów – metoda projekcyjna. 6. Przewycięzenie naturalnych mechanizmów oporu, wciągnięcie pacjenta w proces leczenia, a co za tym idzie stworzenie dobrej relacji terapeutycznej.
-------------------------	--

Warsztat składa się z trzech etapów, które mogą być przedzielone krótką przerwą.

Etap I

Pokaz slajdów i wyjaśnienie zagadnień związanych ze światłem i barwą w odniesieniu do zjawiska kontrastu równoczesnego (w pracowni). Wyjście w plener, do parku lub lasu, relaksacja i zwrócenie uwagi na światła i cienie oraz ruch i wibrację barw. Uważne chodzenie połączone z obserwacją tych zjawisk i wyborem miejsca pracy przez przykładanie przygotowanej kartki w miejscach padania różnych cieni.

Etap II

Delikatne, ale dokładne szkicowanie ołówkiem kształtów rzucanych poprzez gałęzie i liście przeblysków światła – obwodzenie ich linią. Na osobnej kartce można równocześnie mieszać farby, dopasowując odcienie barwne do tych obserwacji.

Etap III

Po powrocie do pracowni ćwiczenie oparte o technikę wolnych asocjacji, polegające na doszukiwaniu się w naszkicowanych cieniach i światłach elementów przedstawiających oraz ich wyodrębnienie z tła (np. czarną kredką). Można dokonywać drobnych

korekt choćby przez dorysowanie na przykład brakujące części jakiejś postaci, ale podstawą powinien być wcześniejszy szkic. Stworzenie obrazu przedstawiającego w barwach chromatycznych.

Podsumowanie

Który etap zabawy w łapanie cieni dawał wam najwięcej satysfakcji? Czy coś was zaskoczyło? Jakie spostrzeżenia i refleksje pojawiły się w trakcie pracy w plenerze, jakie po przyjsciu do pracowni, a jakie po skończeniu pracy? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu? Co zwróciło uwagę autora w wypowiedziach poszczególnych uczestników?



Rys. 69. Światła i cienie w plenerze, park „Dziekanki” w Gnieźnie, 2014



Rys. 70. Światła i cienie w plenerze, park „Dziekanki” w Gnieźnie, 2014



Rys. 71. Światła i cienie w plenerze, park „Dziekanki” w Gnieźnie, 2014



Rys. 72. Światła i cienie w trakcie pracy w Pracowni Terapii przez Sztukę w „Dziekance”, 2014



Rys. 73. Światła i cienie, kredka akwarelowa, 50 x 35 cm, Roman L., 2014



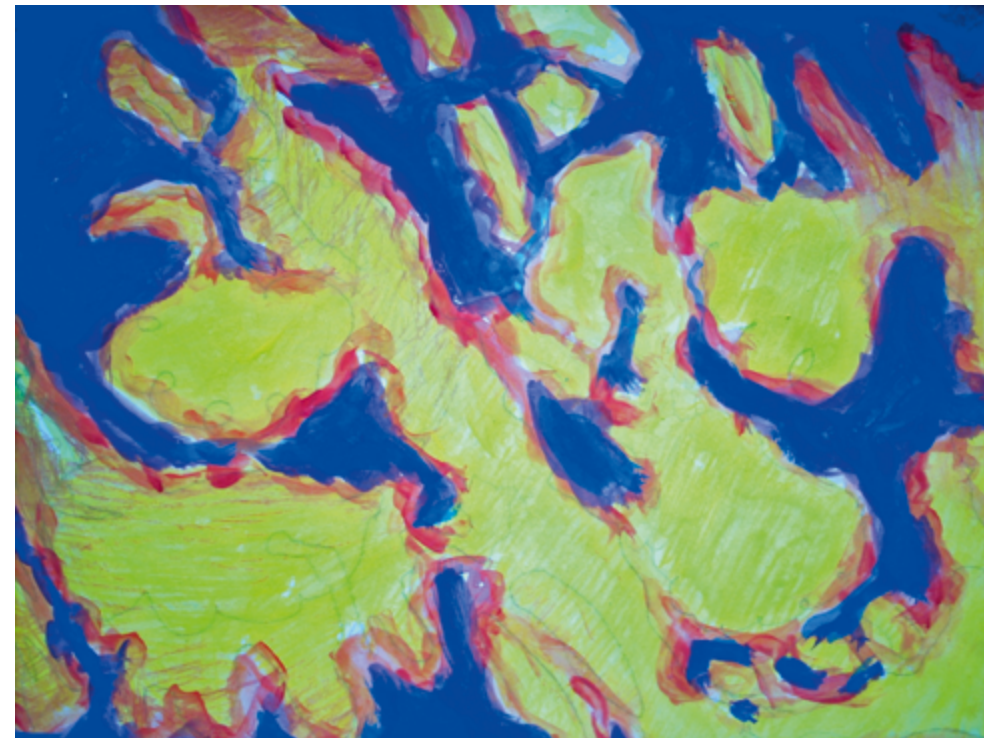
Rys. 74. Światła i cienie, tempera, 50 x 35 cm, Dariusz W., 2014



Rys. 75. Światła i cienie – Spojrzenia, akryl, 115 x 90 cm, Borys W., 2008



Rys. 76. Światła i cienie, kredka akwarelowa + akwarela, 35 x 50 cm, anonim, 2008



Rys. 77. Światła i cienie – Zwierzęcy pochod, kredka akwarelowa + akwarela, anonim, 2008

Nieco innymi warsztatami w dużej mierze opartymi na zabawie są ćwiczenia polegające na wspólnym tworzeniu w parach lub w nieco większych grupach. Jednym z nich jest „Twój i mój – nasz świat”, który polegał na porozumiewaniu się nie tylko za pomocą słów, ale w głównej mierze za pomocą środków artystycznego wyrazu i wykreowaniu jednego dzieła odzwierciedlającego wzajemną komunikację. W jednej wersji jest to obraz, a w innej forma przestrzenna. Istotnym elementem tego dialogu jest fakt, że rozmowa odbywała się pomiędzy uczestnikami zajęć wspomnianej już Pracowni Terapii przez Sztukę a zainteresowanymi studentami Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu. Szczególnie osoby, które od lat są pacjentami szpitala w Gnieźnie, ale i innych ośrodków długoterminowego pobytu, niezwykle cenią sobie możliwość kontaktu ze światem niezwiązanym bezpośrednio z ich chorobą.

Materiały:	biały brystol (min. 50 x 70 cm) dla każdej pary uczestników, pędzle, ołówki, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, taśma klejąca, klej itp.
Czas trwania:	2-3 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Rozwijanie i wzmacnianie empatii. 2. Współtworzenie, zabawa, interakcja w grupie, co stymuluje rozwój i motywację do terapii. 3. Wzmacnianie kreatywności przez współtworzenie z osobami profesjonalnie zajmującymi się twórczością. 4. Dla studentów jest to możliwość konfrontacji wyobrażeń o chorobach i szpitalach psychiatrycznych z rzeczywistością. 5. Próba zniesienia stygmatyzacji z zaburzeń i chorób psychicznych. 6. Przewyciężenie naturalnych mechanizmów oporu, wciągnięcie pacjenta w proces leczenia, a co za tym idzie stworzenie dobrej relacji terapeutycznej.

Warsztat składa się z dwóch etapów:

Etap I

Uczestnicy dobierają się parami i nawiązują rozmowę na dowolny temat. W tym początkowy etapie bardzo istotna jest rola terapeuty. Przyznam, że przy pierwszym tego rodzaju spotkaniu miałem spore obawy, tym bardziej iż uczestniczyli w nim nie studenci psychologii czy pedagogiki specjalnej, a osoby zajmujące się sztuką. Na osobnych zajęciach w uczelni przekazałem im tylko podstawową wiedzę związaną z zagadnieniami terapii przez sztukę oraz ze specyfiką zaburzeń i samego szpitala. Jak jednak później się okazało, takie warsztaty za każdym razem były dla obu stron bardzo udanym oraz pożytecznym doświadczeniem.

Etap II

W drugim etapie do takiego dialogu stopniowo zostają włączone różne środki artystycznego wyrazu i za ich pomocą rozmowa jest kontynuowana przez około półtorej do dwóch godzin, po czym przechodzimy do omówienia powstałych prac i spostrzeżeń z procesu wspólnej kreacji.

Podsumowanie

Wspólny przegląd prac. Refleksja nad uczuciami i myślami, które towarzyszyły nam w poszczególnych etapach. Jak czuliśmy się w swoim świecie, a jak odebraliśmy obraz sąsiada? Jakie pojawiły się trudności lub przyjemne doznania? Czy wspólny obraz świata jest oparty o harmonię form, barw i materii, czy raczej o kontrasty? W jakich miejscach się one ujawniają i na jakich zasadach są oparte? Jak można interpretować poszczególne kształty? Dla studentów propozycja zaprojektowania i przeprowadzenia warsztatu według własnego scenariusza lub opartego na literaturze z zakresu arteterapii.



Rys. 78. *Twój i mój – nasz świat*, Pracownia Terapii przez Sztukę, „Dziekanka”, 2008



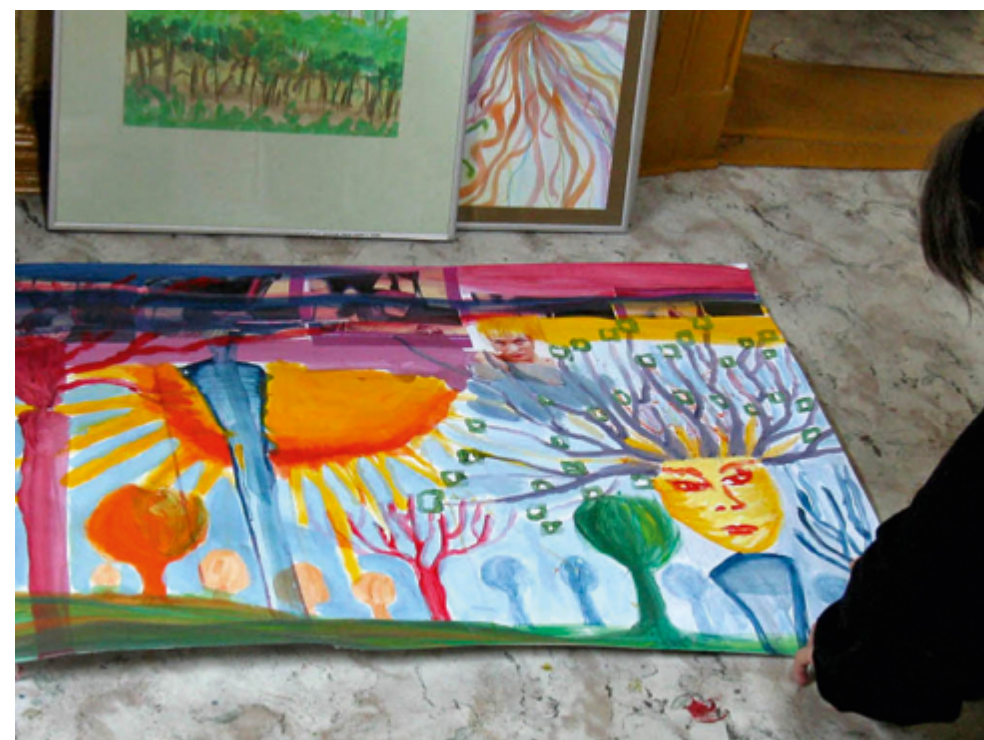
Rys. 79 i 80. Twój i mój – nasz świat, Pracownia Terapii przez Sztukę, „Dziekanka”, 2008



Rys. 82 i 83. Twój i mój – nasz świat, Pracownia Terapii przez Sztukę, „Dziekanka”, 2010



Rys. 81. Twój i mój – nasz świat, Pracownia Terapii przez Sztukę, „Dziekanka”, 2008



Rys. 84. Twój i mój – nasz świat, Pracownia Terapii przez Sztukę, „Dziekanka”, 2010

4.9. Teoria relacji z obiektem w terapii przez sztukę

Do nurtu psychodynamicznego zalicza się teorię relacji z obiektem, której podstawy stworzyła była studentka Freuda, Melanie Klein. Teoria ta, ze względu na to, iż w okresie rozkwitu tego kierunku w Wielkiej Brytanii była ujęciem dominującym, bywa nazywana angielską lub „brytyjską szkołą teorii relacji z obiektem”. Podstawowym postulatem Klein był wniosek, iż w życiu dziecka różne funkcje *ego* i *superego* pojawiają się wcześniej niż dotychczas sądzono, oraz że niektóre elementy *ego* mogą być wrodzone (Klein, M., 2007a, 2007b; Grzesiuk, L., 2005). W swojej teorii twierdziła, że człowiek już od chwili narodzin wchodzi w najróżniejsze relacje z obiektami znajdującymi się w świecie go otaczającym. Niemowlę nie widzi matki jako całości, ale spostrzega oderwane od siebie obiekty, takie jak pierś, oczy, włosy, specyficzny zapach, dotyk, tembr głosu itp. Co więcej, to z każdym z nich nawiązuje nieco inną relację, która przejawia się w fantazjowaniu na jego temat, obdarzaniu go różnymi pragnieniami bądź lękami, a także innymi przyjemnymi lub nieprzyjemnymi emocjami. Ponieważ relacje te, jak widać, mają bardzo zróżnicowany charakter, to dziecko oprócz odczuwania popędów buduje też cały szereg mechanizmów obronnych, które tworzą między sobą najróżniejsze układy. Klein nazwała je „pozycjami” i do freudowskich faz rozwoju dziecka: narcystycznej, oralnej oraz analnej, dodała trzy nowe: paranoidalną, schizoidalną i depresyjną. W przeciwieństwie do tych pierwszych, przemijających, „pozycje” te mogą pojawiać się i wzajemnie przenikać w różny sposób przez całe życie człowieka. Co więcej, mogą one objawiać się w zaskakujący z pozoru sposób. Tak na przykład tłumiona agresja może przerodzić się w lęk, a gniew w zaburzenia depresyjne. Jednak emocje te mogą być (i najczęściej są) zupełnie nieświadomione, dlatego też tak trudno dociec, o jakiego rodzaju i w stosunku do którego obiektu złość może w danym przypadku chodzić. W wielu przypadkach bywa tak, że taki gniew pochodzi z okresu bardzo wczesnego dzieciństwa. W dojściu i przepracowaniu tego zagadnienia ma pomóc właśnie psychoanaliza.

Amerykańska szkoła relacji z obiektem, chociaż analizuje wszystkie cztery elementy (o czym będzie mowa nieco dalej): nieświadomość, opory, przeniesienia i funkcje *ego*, to skupia się na tym ostatnim i bywa nazywana „psychologią *ego*” (Kernberg, O., 1998; Grzesiuk, L., 2005). W odróżnieniu od Freuda psychoanalitycy z tej szkoły uważają, że: „(...) oba podstawowe popędy agresji i libido pierwotnie skierowane są na zewnątrz, na obiekty, a jedynie w wyniku nadmiernej frustracji mogą obracać się przeciw *self*” (Grzesiuk, L., 2005, s. 99). Dalej Lidia Grzesiuk zauważa: „Relacje podmiotu z pierwotnym obiektem są zwykle oparte na zasadzie chęci dominowania lub ulegania. Obie tendencje są wyra-

zem bądź lęku wobec obiektu «złego», bądź chęci zatrzymania w sobie obiektu «dobrego». Wobec «złego» obiektu podmiot może przyjąć pozycję dominującą, aby przestał przynajmniej częściowo być wrogi, zagrażający. Jest to jednak zjawisko rzadsze. Częściej wobec obiektu «złego» przybierana bywa pozycja uległa, aby «przebłagać jego złość». Wobec części lub całego obiektu «dobrego» przeważa zwykle pozycja dominująca, która daje złudzenie, że «dobry» obiekt można w ten sposób zmusić, aby został we mnie lub przynajmniej «przy mnie». Dominowanie nad dobrym obiektem może też ułatwiać fantazja, że «ja sam jestem wewnątrz obiektu», czyli wywołać introjekcję «mnie przez obiekt». Pozycja dominująca ogólnie zapobiega separacji, odłączeniu, byciu odrębnym od obiektu” (tamże, s. 101). Zagadnienia takie jak „dobry” i „zły” obiekt, pragnienie dominowania lub ulegania oraz woła bycia wchłoniętym lub wchłonięcia według amerykańskiej szkoły relacji z obiektem muszą podlegać dokładnemu przeanalizowaniu wspólnie z pacjentem. Oprócz tego w teorii relacji z obiektem uważa się, że wiele zaburzeń emocjonalnych, takich jak na przykład depresja, związanych jest z niezgodnością pomiędzy *ego* i *superego*. Oceniające *superego* wywołuje poczucie winy w *ego* i samym podmiocie. Równowaga i zgodność pomiędzy powyższymi elementami, jak również między realną i wyobrażeniowo-życzeniową wizją własnej osoby, jest „źródłem odczuwania szacunku do siebie”. Jego poziom w stosunku do *self* jest zależny „od zgodności trzech przeżyć: (1) takim jestem, (2) takim chcę być, (3) takim powinienem być” (Grzesiuk, L., 2005, s. 106).

W teorii relacji z obiektem ważną rolę pełni zdolność do symbolizacji, którą małe dziecko stopniowo wypracowuje w kontakcie z otoczeniem. Omawiając zagadnienia związane ze szkołą angielską, Grzesiuk zauważa, że: „(...) zaburzające fantazje może ono zmieniać na objawy nerwicowe albo wyrazić w formie symboli w sposób werbalny. Symbolizacja jest zawsze związana z mową. Również w pierwszej fazie rozwoju mowy ma ona charakter bardziej konkretny, wyobrażeniowy, dotyczący fantazji o przedmiotach. Dopiero wraz z rozwojem myślenia abstrakcyjnego można myśleć werbalnie, symbolicznie. Może wtedy wystąpić konflikt nerwicowy (opisany wyżej)²⁴ wyrażony w formie choroby psychosomatycznej, nie przez objawy historyczne, natręctwa itd., ale werbalnie. Dążenie do tego, aby pacjent nauczył się werbalizować swój konflikt, jest również jednym z celów psychoanalizy” (tamże, s. 83). Pomijając pewne wątpliwości dotyczące kategoryczności niektórych stwierdzeń zawartych w cytowanym fragmencie, można uznać, że pośrednią drogą pomagającą w dotarciu do owych treści może być symbolika zawarta w obrazach pacjenta tworzonych podczas zajęć z arteterapii. Dzięki możliwościom lepszego kontaktowania się z ukrytymi problemami, konfliktami i emocjami terapia przez sztukę stwa-

²⁴ Nawias Lidii Grzesiuk odnosi się do jej tekstu ze stron 80-83.

rza niepowtarzalną szansę do ich zobrazowania, uporządkowania i rozpoznania sensów oraz ukazania relacji uczestnika zajęć z obiektem. Jednymi z bardziej znanych przedstawicieli tego nurtu są Arthur Robbins i David Henley, który pracował z dziećmi cierpiącymi na zaburzenia emocjonalne i rozwojowe (Malchiodi, C.A., 2012). W interakcji pomiędzy pacjentem, jego dziełami a terapeutą, podczas eksploracji treści nieświadomości w procesie twórczym, możliwa jest obserwacja i uwypuklanie wzajemnych oddziaływań, które torują drogę do analizy przeniesień, oporów i funkcji *ego*.

Z rodzącą się zdolnością dziecka do symbolizacji, a pośrednio z zabawą i arteterapią, związane są dwa pojęcia: „obektu przejściowego” i „zjawiska przejściowego”, sformułowane przez Donalda W. Winnicotta (Winnicott, D.W., 2011). Obiektem przejściowym nazywa on dowolny przedmiot, który przedstawia dla dziecka jakąś szczególną wartość i „przejściowo” zaspokaja jego potrzeby. Jest rodzajem pomostu pomiędzy matczyną piersią uosabiającą rzeczywistość na zewnątrz, a jego światem wewnętrznym. Jednym z takich pierwszych obiektów przejściowych jest dla niemowlaka jego własny kciuk. Potem może to być kawałek pierzynki, którą jest okryte, następnie ulubiona grzechotka wisząca nad łóżeczkiem, a jeszcze później maskotka, która nabiera wyjątkowego znaczenia. Dla powstania wzorca „zjawisk przejściowych” Winnicott stosuje stosunkowo dużą tolerancję czasową, stwierdzając, że mogą one zacząć się tworzyć już od czwartego lub dopiero od dwunastego miesiąca życia (Winnicott, D.W., 2011, s. 25). Składają się z elementów otaczającego świata, ale i z subiektywnych doznań i fantazji podmiotu oraz mieszczą się w „przestrzeni przejściowej” pomiędzy rzeczywistością wewnętrzną a zewnętrzną. Są one naturalne, prawidłowe, a nawet konieczne dla właściwego rozwoju i przejścia od pierwszego związku z matczyną piersią do późniejszych relacji z innymi obiektami. Obszar, w którym istnieją zjawiska i obiekty przejściowe, nie wymaga od dziecka ciągłego: „(...) różnicowania obu rzeczywistości, ponieważ oczekuje się od niego jedynie, by istniał, jako miejsce odpoczynku” (Winnicott, D.W., 2011, s. 23). Tą „przestrzeń przejściową” nazywa światem: „(...) **iluzji**²⁵: iluzji, na którą pozwala się niemowlęciu, a która w życiu człowieka dorosłego jest nieodłącznym składnikiem sztuki i religii (...)”, a na następnej stronie podsumowuje: „**Pośredni obszar, o jakim tu mówię, to przestrzeń, na którą pozwalamy niemowlęciu, a która sytuuje się pomiędzy pierwotną twórczością a obiektywną percepcją opartą na badaniu rzeczywistości**”²⁶ (Winnicott, D.W., 2011, s. 34). Kreacja jest niezbędnym warunkiem tworzenia symbolizacji. Jest ulokowana w „przestrzeni przejściowej” i utrzymuje się przez całe życie, przejawiając się w postaci twórczości artystycznej, naukowej czy reli-

gii. Zdaniem Davida Henleya (Henley, D., 1992) w arteterapii odwołujemy do tego właśnie obszaru, gdzie obiektem przejściowym może być stworzony przez pacjenta obraz, rysunek, rzeźba lub obiekt przedstawiający, jakiś nierozwiązany konflikt, bardzo ważna osoba z przeszłości i cała relacja z nią związana. Taka symboliczna kreacja staje się również formą wsparcia nie tylko dla uczestnika terapii, ale także dla relacji terapeutycznej.

Ponadto właściwie ukształtowany model przywiązania w układzie niemowlęcia z matką ma zasadnicze znaczenie dla tworzenia przyszłych relacji ze światem zewnętrznym oraz bliskich związków w życiu jednostki (Winnicott, D.W., 2009; Prochaska, J.O., Norcross, J.C., 2006; Grzesiuk, L., 2005). W podrozdziale pt. *Odbiór estetyczny a reakcje organizmu* wspominałem o tym, jak ważny jest to aspekt w tworzeniu systemu reprezentacji i mentalizacji w psychoterapii skoncentrowanej na kliencie (Wallin, D.J., 2011). Margaret Mahler w rozwoju *self* dziecka w przeciwieństwie do freudowskich *id* i *ego*: oralnej, analnej, fallicznej i genitalnej, wyodrębniła trzy charakterystyczne fazy (Mahler, M., 1968, za Prochaska, J.O., Norcross, J.C., 2006, s. 91–92). W pierwszej fazie *normalnego autyzmu*, która obejmuje najwcześniejsze parę miesięcy życia, nie ma jeszcze ukształtowanego ani *self*, ani obiektu. Niemowlę jest jakby w stanie psychicznej izolacji. Zafiksowanie na tej fazie prowadzi do pierwotnego autyzmu niemowlęcego. W drugiej fazie *normalnej symbiozy* trwającej od dwóch do siedmiu miesięcy matka (obiekt) stanowi jedność z niemowlęciem (*self*). Zafiksowanie na tym etapie może prowadzić do psychozy symbiotycznej. W trzeciej fazie *separacji-indywiduacji*, pojawiającej się od około szóstego miesiąca, dziecko wchodzi w etap różnicowania *ja* od *nie ja*, uczy się odróżniać siebie najpierw od matki, potem od kolejnych ważnych osób, i zaczyna nabierać poczucia indywidualności (Prochaska, J.O., Norcross, J.C., 2006, s. 91–92). Te etapy rozwoju przyczyniły się do zrozumienia prac pacjentów tworzących w ramach zajęć terapii przez sztukę. W tym nurcie uważa się, że: „(...) twórczość artystyczna odzwierciedla i ułatwia komunikację międzyludzką oraz rozwiązywanie potencjalnych problemów z relacjami z obiektem (Malchiodi, C.A., 2012, s. 99). Arthur Robbins podkreśla jej przydatność w planowaniu terapii i wymienia wiele zalet, takich jak: umożliwienie lepszego zrozumienia dawnych związków klienta z obiektami, a dzięki temu także interakcji zachodzących pomiędzy nim a terapeutą, sprzyjanie relacji terapeutycznej oraz wzmacnianie procesu indywiduacji pacjenta (Robbins, A., 2001, za Malchiodi, C.A., 2012, s. 100). Z jednej strony otrzymuje on wsparcie ze strony terapeuty, ale równocześnie jest inspirowany i dopingowany do budowania własnej indywidualności. Do tych zagadnień powracam jeszcze przy okazji opisywania przeniesień i oporów w relacji terapeutycznej.

25 Podkreślenie tego słowa pochodzi od Donalda W. Winnicotta.

26 Podkreślenie tego zdania pochodzi od Donalda W. Winnicotta.

Rozdział 5.

Metody i techniki w ujęciu psychodynamicznym

W psychoterapii integralnej Junga dąży się do odkrycia i uruchomienia przez uczestnika jego własnych pokładów twórczych, naprawczych i umiejętności radzenia sobie, które posiada, ale o istnieniu których zapomniał lub nie umiał ich uruchomić. Jest to terapia spostrzegająca jednostkę w jej kontekście społeczno-kulturowym i nastawiona humanistycznie. Z jednej strony bazuje na osiągnięciach psychoanalizy, a z drugiej na wyobraźni, fantazji, snach oraz znaczeniu archetypów i symboli. Szczególny nacisk został w niej położony na „odrodzenie się” pacjenta, odzyskanie przez niego zdolności przezwyciężania trudności, jak również wzbudzenie aktywności *funkcji transcendentnej* i zdolności twórczych. Z tych samych założeń wywodzi się właśnie arteterapia. Do nich odwołują się także reprezentanci perspektywy humanistycznej i transpersonalnej (Malchiodi, C.A., 2012).

W nurcie psychodynamicznym do najczęściej stosowanych metod psychoanalitycznych należą analizy: swobodnych skojarzeń, marzeń sennych, czynności pomyłkowych, analiza przeniesienia oraz oporu. Pomagają one pacjentom w odkryciu ich ukrytych emocji lub wspomnień czy traumatycznych doświadczeń. Nieświadomość uczestnika terapii można badać za pomocą technik analizy regresji i symptomów chorobowych. Dodatkowo analizować można pojawiające się mechanizmy obronne lub tzw. *acting out*, czyli wyrażanie problemów, pragnień i fantazji przez działania na zewnątrz sesji zamiast przypominania, werbalizowania i analizowania. Do czterech podstawowych działań stosowanych w psychoanalizie zalicza się: analizę nieświadomości, analizę oporów, przeniesień i funkcji ego (Sokolik, Z., 2005, s. 69). Natomiast analiza materiału wnoszonego przez pacjenta wymaga od terapeuty (por. Grzesiuk, L., Sokolik, Z., 2005, s. 467):

- przekładania nieświadomych treści zawartych w obrazach,
- dokonywania syntezy wszystkich powyższych danych,
- przekładania tych informacji w sposób możliwie dostosowany do pacjenta,
- decyzji co do czasu i sposobu komunikowania tych treści w sposób, który będzie sprzyjał dalszej terapii.

Praca terapeuty ogniskuje się na wykrywaniu i uświadamianiu determinant, czynników, fantazji, emocji oraz mechanizmów, które je dezintegrują. Celem terapeuty jest analiza przeniesienia, obrony, oporu, *actig outu* i „wszystkich tych czynników, które albo nie pozwalają prawdzie dochodzić do świadomości pacjenta, albo zniekształcają informacje” (Szenberg, 1967, za Killingmo, B., 1995, s. 145).

5.1. Metoda wolnych skojarzeń

Tworzone w ramach arteterapii prace nie muszą posiadać specjalnych wartości estetycznych, nie muszą być też oryginalnym i współczesnym przekazem wartości artystycznych. Nadrzędnym celem jest sam proces terapeutyczny, który wynikać ma z indywidualnego pragnienia rozpoznania problemu i chęci dokonania zmiany. Jednak aby odkryć to, co jest zakryte przez oznaczenie, a więc przez formę wizualną symbolu w obrazie, możemy odwołać się do metody wolnych asocjacji. Sprzyja to poznaniu i zrozumieniu pacjenta zarówno przez arteterapeutę, jak i przez niego samego, czyli dopomaga uczestnikowi w osiągnięciu wglądu. Twórczość jest tutaj rozumiana jako nieskrępowany proces tworzenia wykorzystujący technikę wolnych skojarzeń. Ta niedyrektywna metoda pozwala zobrazować za pomocą środków wizualnych takich jak materia, faktura, kształt, kolor, kontrasty barwne, kompozycja, forma i symbol różne treści, w tym i te nieświadome (Bartel, R., 2012b, 2015e). Poza głównym, czyli projekcyjnym celem są one również dobrymi przykładami na wspomaganie kreatywności i zniesienie poczucia niewystarczających kompetencji plastycznych uczestnika w sztukach wizualnych.

Metoda ta w klasycznej psychoanalizie Freudowskiej opiera się na wypowiadaniu przez pacjenta, możliwie bez żadnej cenzury, swobodnych skojarzeń, dotyczących dowolnych rzeczy, takich jak uczucia, pragnienia, marzenia, myśli, wspomnienia, tak jak spontanicznie jawią się one w jego umyśle. Freud uważał, że jest ona najprostsza metodą badania nieświadomości, a umysł zwolniony od konieczności rozwiązywania jakiegoś konkretnego zadania może swobodnie kształtować wizje pacjenta. Wtedy to w myślach mogą zacząć pojawiać się ukryte w nieświadomości sprawy, które często mogą przybierać dziwną formę i z pozoru wydają się być ułożone w przypadkowej kolejności. Jednak Freud twierdził, że ta kolejność oraz sam temat swobodnych skojarzeń wcale nie są przypadkowe, a zdeterminowane przez naszą wiedzę, doświadczenie i procesy nieświadome. Uważał także, że za pomocą analizy swobodnych skojarzeń pacjenta analityk może wyciągnąć wnioski na temat prawdziwej natury jego ukrytych problemów i nierozwiąza-

nych konfliktów. Terapeuta nie powinien jednak skupiać się na jawnej treści asocjacji, ale musi badać pojawiające się podteksty i ukryte znaczenia. Ujawniają one bowiem wzorce uwarunkowań i różne elementy wypierane przez pacjenta. Celem jest więc tłumaczenie przez psychoanalitka jawnej treści na to, co się za nią kryje, i nauczanie pacjenta tego właśnie przekładania, aby w przyszłości to już on sam przejął rolę tłumacza (zob. Grzesiuk, L., Sokolik, Z., 2005, s. 466–467).

Podobnie postępuje też pacjent, badając wspólnie z arteterapeutą nie tyle to, co na obrazie zostało namalowane, a bardziej to, co nie zostało lub to, co kryje się pod poszczególnymi znakami, symbolami, zestawieniami formalnymi, barwnymi, znaczeniowymi i symbolicznymi wraz z uwzględnieniem materii, formy i faktury. Jak zaznaczyłem, nie są one przypadkowe, a zdeterminowane przez wiele czynników, jakim podlega psychika uczestnika zajęć. Należą do nich procesy zepchnięte do nieświadomości, emocje, doświadczenia życiowe i chwilowe nastawienie. Za pomocą analizy tych swobodnych wypowiedzi plastycznych uczestnika terapeuta może wyciągnąć wnioski na temat jego ukrytych problemów i nierozwiązanych konfliktów. Samo terapeutyczne działanie polega więc na wywołaniu, wydobyciu i uświadomieniu afektu, który uległ stłumieniu. W wyniku przywołania go do *pola świadomości*, odreagowania współlistniejących z nim emocji (*katharsis*), przepracowania i pełnego zrozumienia oraz uzyskania gratyfikacji, przyczyny zaburzenia lub choroby zostają usunięte, a objawy ustępują. Polega to na uprzytomnieniu sobie przez uczestnika terapii traumatycznego zranienia i okoliczności poprzedzających jego przeżycie. Jak pisze Killingmo: „Im więcej gratyfikacji w danej terapii, tym bardziej jest ona nastawiona na poprawę objawową i wymaga silniejszego wzmacniania. Z kolei im bardziej dana terapia nastawia się na wgląd, tym silniej dąży do zmian strukturalnych i usunięcia przyczyny nerwicy. Pytanie, czy w danym wypadku wybór psychoanalizy jako metody leczenia jest słuszny, należy rozpatrywać od dwóch stron. Po pierwsze, czy pacjent nadaje się do leczenia psychoanalitycznego, a po drugie, czy cel terapeutyczny, jaki stawia sobie analiza, jest wskazany, wzięwszy pod uwagę ogólną sytuację pacjenta” (Killingmo, B., 1995, s. 153).

5.1.1. Podłoże psychofizjologiczne

Jeśli chodzi o same asocjacje zgromadzone w pamięci długotrwałej, to są bezpośrednim podłożem dla samoświadomości i opierają się na tym, że każde przeżycie pozostawia jakiś ślad. Poza tym Daniel Siegel w swojej publikacji *Rozwój umysłu* stwierdza, że asocjacje

będące podstawą świadomości mogą być zupełnie różne po obu stronach mózgu, oraz że istnieją argumenty świadczące o tym, iż może istnieć prawostronna i lewostronna forma świadomości, co w konsekwencji prowadzi do powstania „rezonansu półkulowego” (Siegel, D.J., 2009, s. 167). W dalszej części pisze, że: „Na najbardziej podstawowym poziomie świadomość, jak pisaliśmy, pociąga za sobą wybiórcze łączenie reprezentacji, które następnie mogą być przedmiotem intencjonalnych manipulacji w obrębie pamięci operacyjnej” (tamże, s. 237).

Asocjacje tworzą między sobą, jak i różnymi ośrodkami nerwowymi, mniej lub bardziej trwałe połączenia za pomocą aksonów komórek nerwowych w postaci milionów włókien. Tworzą one tzw. istotę białą i możemy podzielić je na trzy rodzaje (Walsh, K., 2000, s. 70):

1. Włókna asocjacyjne wewnątrzpółkulowe, które łączą różne okolice, ale tylko w obrębie jednej półkuli. Posiadają one zróżnicowaną długość. Jeżeli łączą bliskie obszary, to są stosunkowo krótkie, ale mogą być długie i kojarzyć miejsca od siebie bardzo odległe.
2. Włókna międzypółkulowe, inaczej nazywane spoidłowymi, które łączą adekwatne pola lub struktury pomiędzy obiema półkulami.
3. Włókna projekcyjne, tzw. rzutowe, które przewodzą sygnały ze struktur głębokich, takich jak wzgórze, podwzgórze, pień mózgu, mózdzek i rdzeń kręgowy, do ośrodków korowych lub z kory do konstrukcji głębokich.

Asocjacje powstają w wyniku skomplikowanych procesów biochemicznych, a ich anatomicznym podłożem są pola skojarzeniowe leżące na obwodach pól projekcyjnych w korze mózgowej. Są one podstawą procesów pamięciowych i opierają się na reprezentacjach, czyli wzorcach pobudzenia neuronalnego. Mogą one przyjmować najrozmaitsze formy, począwszy od percepcyjnych przez semantyczne aż do wielozmysłowych. Sprzężenia asocjacyjne powodują, że wzrasta prawdopodobieństwo równoczesnego aktywowania różnych elementów podczas ich wydobywania i uświadamiania. U każdego człowieka reprezentacje te są ukształtowane w specyficzny dla niego sposób za pośrednictwem indywidualnych procesów psychicznych. Reprezentacje są przechowywane w różnych miejscach kory, a procesy ich kodowania i aktywowania mogą być kontrolowane przez odmienne okolice mózgu. Oczywiście magazynowane nie są konkretne obrazy, a prawdopodobieństwo wyładowań neuronalnych według określonych zasad, które nazwano *engramami* lub po prostu śladami. Jednak pamięć nie jest tylko aktywacją starego *engramu*, a polega na: „(...) konstruowaniu nowego profilu sieci nerwowej o cechach starego engramu i z elementami wspomnień dotyczących innych doświadczeń, a także modyfikacjami wynikającymi z obecnego stanu umysłu” (Siegel, D.J., 2009, s. 25).

Czas przechowywania ich w pamięci długotrwałej jest ograniczony długością życia danej struktury biologicznej, a jej pojemność jest praktycznie nieograniczona, ale oba te wymiary zależne są od wielu czynników. W ludzkim mózgu istnieje około 100 trylionów połączeń łączących miliardy neuronów, a każde połączenie jest potencjalnym fragmentem pamięci (Carter, R., 1999, s. 175). Żeby określone fragmenty stały się składnikami trwałej pamięci jawnej, musi dojść do „konsolidacji korowej”, której warunkiem jest nieświadome pobudzanie lub procesy reaktywowania umożliwiające przechowywanie reprezentacji w korze asocjacyjnej (Kandel, E.R., 1998, za Siegel, D.J., 2009, s. 33). Integruje ona reprezentacje z różnych obszarów mózgu nie poprzez zapisywanie nowych *engramów*, ale dzięki reorganizacji już istniejących śladów pamięciowych. Jak się współcześnie uważa, proces konsolidacji może być uzależniony od fazy snu REM, w trakcie której umysł próbuje nadać sens zdarzeniom zaistniałym w ciągu dnia (Winson, J., 1993, za Siegel, D.J., 2009, s. 33). Przypuszcza się także, że: „Chociaż marzenia sennie są pełne pozornie przypadkowych aktywacji, aspektów, doświadczeń nagromadzonych w ciągu dnia oraz elementów z bardziej odległej przeszłości, mogą one być podstawowym sposobem konsolidacji niezliczonych jawnych wspomnień i przekształcenia ich w spójny zbiór reprezentacji należących do trwałej, skonsolidowanej pamięci” (Siegel, D.J., 2009, s. 33).

Najprościej rzecz ujmując, asocjacje powstają, kiedy w wyniku działania bodźca wrażenie z pól projekcyjnych rozprzestrzenia się na pola skojarzeniowe. Kiedy np. po zjawisku A zawsze następowało zjawisko B, to jeśli w przyszłości pojawi się A, automatycznie będziemy oczekiwać zjawiska B. Nieświadoma interpretacja bodźców wymaga zapamiętywania bazowego (*priming*), a bodziec ją wywołujący nazywany jest bazowym (*prime*). Na podstawie wielu doświadczeń stwierdzono, iż bodźce bazowe o przyjemnym lub obojętnym charakterze przechowują w naszej pamięci asocjacyjnej z reguły pozytywne odczucia. Z kolei nieprzyjemne bodźce bazowe mogą powodować kumulowanie się uczuć lękowych lub agresywnych, a ich przyczyna najczęściej pozostaje nieuświadomiona. Jest to spowodowane tym, że emocje składowane w jądrze migdałowatym hamowane są przez procesy korowe. Stwierdzono również, że w chwilach relaksu umysłowego, takich jak np. technika wolnych asocjacji, uzyskujemy do nich o wiele łatwiejszy dostęp, ponieważ wtedy hamowanie jest znacznie słabsze (Carter, R., 1999, s. 174). Właśnie w oparciu o te mechanizmy stosuje się w psychoterapii i arteterapii metodę swobodnych skojarzeń.

Jeżeli chodzi o natężenie asocjacji, zależy ono głównie od czterech czynników (Bartel, R., 2012b, s. 246):

- liczby powtórzeń – im częściej dwa elementy występują razem, jeden po drugim lub równocześnie, tym silniej będą kojarzone w przyszłości,

- motywacji – im silniejsza motywacja towarzyszyła powstaniu asocjacji, tym bardziej jest ona trwała,
- natężenia emocjonalnego – im silniejsze emocje towarzyszyły powstaniu asocjacji, tym bardziej jest ona trwała,
- „wieku” skojarzeń – wraz z upływem czasu asocjacje, które nie są odnawiane, stają się coraz słabsze.

Każdy obraz, którego konstrukcja opiera się na wyobraźni twórcy, który nie jest jedynie próbą realistycznego kopiowania natury, ma, podobnie jak sen, w znaczącej części charakter narcystyczny. Każdy obraz odbija jego stwórcę, jest lustrem i jakąś częścią jego własnego autoportretu, choćby ze względu na to, że to on jest jego autorem. Ale tego zwierciadła nie należy rozumieć dosłownie. Równie dobrze może nim być krajobraz, jakieś zwierzę, zdarzenie lub inni ludzie. Może być projekcją niespełnionych pragnień, lęków czy wspomnień z dzieciństwa lub niezbyt odległej przeszłości. Taki obraz może więc być próbą opisu zmian zachodzących w nas samych, a będących efektem uczestniczenia w życiu społecznym (Bartel, R., 2012b, 2015e).

5.1.2. Inspiracje artystyczne i arteterapeutyczne

Inspiracją artystyczną dla całej grupy tematów, w których stosuję metodę wolnych asocjacji, stała się twórczość surrealistów. Nazwę „nadrealizm” zaproponował w 1917 roku sam Guillaume Apollinaire (Wilhelm Apolinary Kostrowicki), czołowy francuski poeta awangardowy i krytyk sztuki polskiego pochodzenia. Surrealizm to według niego sztuka, która odrzuca wszelkie normy moralne i estetyczne, i nie jest ani realistyczna, ani symboliczna. Surrealizm wyrósł z zainteresowania się podświadomością, dzisiaj nazywaną nieświadomością, i procesami przedświadomymi. Był kontynuacją dadaizmu, ale w przeciwieństwie do niego nie był kierunkiem wyłącznie destrukcyjnym. Surrealiści buntowali się co prawda przeciwko zastanej rzeczywistości społecznej, obyczajowej i politycznej, ale jednocześnie przeciwstawiali się całkowitej negacji (por. Kotula, A., Krakowski, P., 1981, s. 206). Wręcz przeciwnie, ich celem była zmiana i polepszenie warunków otaczającej rzeczywistości i odkrywanie realności nowego, wyższego rodzaju, czyli nadrealności. Miała ona być połączeniem logiki snów i fantazji zrodzonych w wyobraźni ze światem realnym.

Surrealizm był kierunkiem w sztuce ściśle związanym z odkryciami Freuda, a później Junga, ale w interpretacji faktów z nich wynikających poszedł nawet dalej. W nadrealizmie, jak w żadnym innym z kierunków, większość naczelných założeń i celów dosko-

nale współbrzmie z ideami przyświecającymi psychiatrom oraz psychologom nie tylko rodzącej się wtedy psychoanalizy, ale i wielu innych współczesnych nurtów psychoterapii, w tym oczywiście ze szczególnym uwzględnieniem arteterapii. Surrealiści twierdzili, że warunkiem wolności człowieka jest spenetrowanie głębi własnej psychiki i odrzucenie wszelkich krępujących norm moralnych czy estetycznych (Gibka, S., Szubert, P., Trzeciak, P., 1994, s. 690). Dążyli zatem do wyzwolenia człowieka z wszelkich, w szczególności psychicznych, więzów krępujących jego pełny i swobodny rozwój. Przywiązywali wielką wagę do treści podświadomych, które ich zdaniem były motorem działania człowieka. Naczelnym hasłem stało się stwierdzenie: „Przekształcać świat, zmieniać życie!” (Breton, A., 1935, za Janicka, K., 1985, s. 9). Zamiarem artystów i teoretyków nie było bowiem tworzenie nowej szkoły czy rodzaju estetyki, ale sztukę uważali za środek do poznania ludzkiej duszy. Obiektem ich zainteresowania były między innymi odmienne stany świadomości, marzenia sennie, omamy, iluzje choroby i zaburzenia psychiczne. Podkreślając znaczenie podświadomości, Breton nie tylko wielokrotnie powoływał się na badania Freuda dotyczące interpretacji snów, ale także na poetę Lautréamonta, który napisał: „Piękne jak przypadkowe spotkanie maszyny do szycia i parasola na tablicy anatomicznej” (Lautréamont, C., za Hollingsworth, M., 1992, s. 459). Surrealiści twierdzili, że wszelkie zmienianie świata należy zacząć od dogłębnego poznania i interpretacji samego człowieka, a więc w pierwszej kolejności ludzkiego umysłu. Ich zdaniem wyniki odkryć Freuda czy Junga kompromitowały myślenie racjonalne i podważały trafność danych pochodzących ze zmysłów. Nadrealizm miał także aspiracje do współuczestniczenia wraz z innymi naukami w odkrywaniu ludzkiej psychiki. Czynił to oczywiście za pomocą artystycznych metod „badawczych”. Breton podkreślał, że surrealista nie kopiuje natury, ale koncentruje się na tzw. modelu wewnętrznym. Sztuka nie może być celem samym w sobie, ale ma służyć do ukazywania wewnętrznych wizji artysty i do zgłębiania jego podświadomości (Kotula, A., Krakowski, P., 1981, s. 209). W wąskim znaczeniu nadrealizm był także metodą badania zjawisk określanych w języku francuskim *états seconds*, które, wyłączwszy marzenie sennie i na jawie, psychologia określa mianem zjawisk parapsychicznych (Janicka, K., 1985, s. 13).

W 1924 roku główny teoretyk tego kierunku, André Breton, publikuje *Manifeste du surréalisme* oraz powstaje słynna „centrala”, którą stało się Biuro Badań Surrealistycznych i organ ruchu „La Révolution Surréalisme”, który od 1933 roku ukazywał się pod nazwą „Minotaure” (Kozakiewicz, S., 1976). W interpretacji faktów wynikających z odkryć obu wielkich psychoanalityków surrealiści pod wodzą Bretona poszli jeszcze dalej. W treściach marzeń sennych widział on nie tylko zaszyfrowane odbicie rzeczywistego życia

i stłumione pragnienia, ale stwierdzał wręcz, że ten porządek może być odwracalny, co oznaczało, że w tym samym stopniu treści marzeń sennych mogą mieć wpływ na realne życie i podejmowane przez człowieka wybory. Dlatego też według Bretona sprzeczności między snami a realnym życiem są pozorne, bo zachodzi między nimi obustronna wymiana. Całe nieporozumienie wynika jedynie z niedoskonałości w interpretacji danych i ograniczeń ludzkiego myślenia. Charakterystyczną dla surrealizmu cechą jest więc wiara w istnienie rzeczywistości czy świadomości wyższego rzędu, *surréalité*, w której oba te światy przestaną być antynomią. W drugim manifestie surrealizmu Breton stwierdza, że: „Wszystko przemawia za tym, że istnieje pewien punkt w umyśle, z którego (...) to, co rzeczywiste, i to, co wyobrażone (...) przestają być postrzegane jako przeciwstawne” (Breton, A., 1930, za Janicka, K., 1985, s. 16).

Oprócz tego nadrealizm był związany nie tylko z określonym światopoglądem, moralnością, metodą badawczą czy artystyczną, ale stanowił swoistą postawę życiową i jego wyznawcy postulowali nawet, iż należy żyć w sposób „surrealistyczny”. Specyficzne nastawienie moralne mówiące o tym, że na ruinach starej pojawi się nowa nauka o moralności, uwidaczniało się również w wystąpieniach społecznych czy politycznych i towarzyszyło myśli filozoficznej.

Podstawową metodą artystyczną surrealistów miała być metoda psychicznego automatyzmu, a duchowy przywódca, André Breton, w *Manifestie surrealizmu* napisał, że: „Surrealizm to czysty psychiczny automatyzm, za pomocą którego pragnie się wyrazić, już to ustnie, już to pisemnie, już to w jakiś inny sposób rzeczywiste funkcjonowanie myśli. Dyktando myśli bez jakiegokolwiek kontroli rozumu, będące poza jakimikolwiek względami estetycznymi lub moralnymi” (Breton, A., 1962, za Kotuła, A., Krakowski, P., 1981, s. 208).

Jednakże ze względu na sposób posługiwania się metaforą i szeroko rozumianymi środkami artystycznego wyrazu wyróżniono trzy typy malarstwa surrealistycznego. Pierwszy, zwany figuratywnym, który zarazem jest najbardziej znany, polegał na łączeniu obiektów lub postaci i tła w oparciu o permutację naturalistyczną lub stylistyczną, wcześniej stosowane w symbolizmie (Hofstätter, H.H., 1987). Naturalistyczna opierała się na takim zestawianiu realistycznych elementów figur lub figury i tła, aby budziło to nowe, niecodzienne skojarzenia. Natomiast stylistyczna oparta była na łączeniu w jednym obrazie form realistycznych z np. formami abstrakcyjnymi. Za pomocą powyższych przekształceń zestawiali na swoich pracach różne rodzaje rzeczywistości w sposób przypominający logikę marzeń sennych czy fantazji na jawie. Ten kontrast pomiędzy iluzjonistycznym sposobem odtwarzania obiektów a niecodziennymi ich zestawieniami służył z jednej strony potęgowaniu wrażenia niezwykłości, a z drugiej nadawaniu całkowicie nowego, często bardzo wielo-

znacznego sensu i budowaniu wrażenia nowej rzeczywistości, czyli nadrealności. Przedstawicielami tego nurtu byli między innymi: Salvador Dali, René Magritte, Paul Delvaux, Pierre Roy i Victor Bauer. Do współczesnych polskich surrealistów tego nurtu zalicza się: Zdzisława Beksińskiego, Jarosława Kukowskiego, Piotra Naliwajko, Rafała Olbińskiego, Tomasz Sętowski, Wojciecha Siudmaka i Jacka Yerkę.

Drugi kierunek polegał na tworzeniu z realnych przedmiotów całkowicie nowych, uduchowionych, surrealistycznych obiektów. Za przykład może posłużyć tutaj twórczość Dalego (*Dżysta taksówka*, surrealistyczne *collages* Maxa Ernsta, niektóre obiekty na obrazach Magritte’a, Oscara Domingueza czy Yves’a Tanguya).

Trzeci rodzaj twórczości opierał się na formowaniu całkowicie wyimaginowanej rzeczywistości z zupełnie nowych, często abstrakcyjnych elementów. Był to rodzaj psychogramów, przy użyciu których artyści próbowali wyrażać stany swojej podświadomości, posługując się tajemnymi symbolami i znakami. Ze względu na posługiwanie się metaforą obrazy tych artystów można również zaliczyć do abstrakcji aluzyjnej. Posługiwali się oni głównie tzw. surrealistycznym automatyzmem. W najczystszej postaci kierunek ten reprezentowały niektóre obrazy takich artystów jak: Paula Klee, Joana Miró, Max Ernst czy Wolfgang Paalen. Tworzyli oni nowe formy będące romantyczną odmianą abstrakcji o przewadze elementów fantastycznych, które stawały się wyrazem ich wewnętrznych wizji i stanów podświadomości oraz za ich pomocą kreowali zupełnie nową rzeczywistość (Kotuła, A., Krakowski, P., 1981).

Kolejnymi źródłami inspiracji była metoda *spontanicznej ekspresji* i technika „gryzmolów”, opisana przez Florence Cane (Cane, F., 1999), która jest także uważana za skuteczną metodę umacniania związku terapeutycznego z klientami. Zachęca ona do wyrażania tych aspektów własnej osobowości, do których trudno byłoby dotrzeć nawet samemu pacjentowi. Spontaniczna ekspresja opiera się na tworzeniu całkowicie dowolnych obrazów bez żadnych wskazówek ze strony terapeuty. Kreowane prace mogą być figuratywne lub całkowicie abstrakcyjne. Podczas prowadzonych przeze mnie sesji grupowych, każdy z uczestników może realizować temat własny. 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 wyjątkami, realizować zamiast tematu bieżącego któryś z własnych pomysłów. Jest to wtedy najbardziej autentyczna autorska wypowiedź, będąca może najlepszym i najistotniejszym elementem terapii przez sztukę. Daje możliwość lepszego rozpoznania własnych problemów. Prowadzi to również do sytuacji, kiedy to sam klient, poprzez treść i formę swoich szkiców, wyznacza tematy do kolejnych sesji. Umożliwia to terapeutom tak istotną pozycję

podążania o krok za osobą będącą w procesie terapeutycznym (Bartel, R., 2012b, 2012c, 2013c, 2015e). Warto chyba w tym miejscu przytoczyć wypowiedź Cathy A. Malchiodi, która tak pisze w swojej *Arteterapii*: „Terapeuci pracujący metodami opartymi na podejściu analitycznym lub psychoanalitycznym twierdzą, że spontaniczna ekspresja zajmuje centralne miejsce w procesie terapeutycznym, ale niektórzy praktykujący specjaliści uważają, iż przydaje się ona szczególnie w pewnych sytuacjach”, i dalej „(...) jest ona najbardziej przydatna, gdy pacjent doświadcza ważnego momentu w swoim życiu, na przykład przechodzi kryzys emocjonalny, chorobę lub powoli umiera. Autorzy ci zwracają uwagę, że zaimprovizowane obrazy mogą ujawnić nie tylko nieświadome treści, ale także intuicję oraz wewnętrzny potencjał człowieka do samouzdrawiania” (Malchiodi, C.A., 2012, s. 90). W kolejnym akapicie zauważa, że taka spontaniczna ekspresja jest szczególnie cenna przy odkrywaniu nieświadomych treści, oraz iż niektórzy terapeuci zaobserwowali: „(...) że warunkiem, aby zaszły zmiany, jest bardziej aktywne prowadzenie pacjenta poprzez udzielanie mu wskazówek. Edith Kramer (1993), która używa w swojej pracy ram psychoanalitycznych, uważa, że w arteterapii powinno być miejsce nie tylko na spontaniczną ekspresję, ale także na bardziej czasochłonny proces twórczy” (tamże). Moim zdaniem jest to bardzo ważna uwaga, ponieważ często to sam wydłużony proces kreacji staje się dla pacjenta najbardziej owocny. W tym miejscu pragnę również dodać, że i ode mnie moja własna twórczość wymaga dużego skupienia i wysiłku, ale równocześnie pochłania i cieszy oraz daje możliwość do dokonania wielu ważkich refleksji. Skończone dzieło, wernisaż, wystawa i wszystkie inne wokół niego ewentualne zabiegi w takim zestawieniu wypadają stosunkowo błado. Najważniejsze jest często to, czego materialnie w dziele wcale nie widać.

5.1.3. Przykłady spożytkowania metody wolnych asocjacji

Przykładami stosowanych przeze mnie ćwiczeń mogą być: „Podróż w głąb siebie” (Bartel, R., 2012a), oparta na technice bazgrołów, „Dekalkomania z wyobraźni”, „Zmienność”, „Patykiem na wodzie”, „Światła i cienie” (Bartel, R., 2012a), „Moje skojarzenia” (Bartel, R., 2013d), „Ukryte figury – ukryte znaczenia” (Bartel, R., 2013b, s. 250–252), „Odnalezione obrazy” czy inne ćwiczenia oparte o zastosowanie technik automatycznych. Parę z nich opiszę jeszcze w trzecim tomie tej publikacji.

„**Dekalkomania z wyobraźni**” jest ćwiczeniem opartym na asocjacjach powstałych w wyniku mechanicznego rozprowadzania tempery pomiędzy dwoma arkuszami brystolu. W sztuce technikę tę zapoczątkował jeden z czołowych surrealistów, hiszpań-

ski malarz i rzeźbiarz Oscar Dominguez. Potem była stosowana przez innych przedstawicieli tego kierunku, a najbardziej chyba znanymi dziełami są obrazy Maxa Ernsta. Oprócz tego technika ta sprzyja rozbudzaniu wyobraźni, kreatywności i może wzmacniać więź terapeutyczną.

Materiały:	po trzy kartki brystolu (min. 35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, po trzy kartki brystolu (około 20 x 30 cm), ołówki, kredki akwarelowe, tempery, pędzle różnych grubości, naczynia do wody
Czas trwania:	3-4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Zaprezentowanie podstawowej wiedzy i reprodukcji prac opartych na technikach automatycznych w surrealizmie. 2. Rozwijanie techniki uważnego patrzenia i uwrażliwienie na ledwie dostrzegalne elementy abstrakcyjnej odbitki. 3. Rozwijanie wyobraźni wizualnej, wrażliwości estetycznej, myślenia metaforycznego i wspieranie rozwoju kreatywności. 4. Pobudzenie wolnych asocjacji w celu ich późniejszej analizy. 5. Rozwijanie wrażliwości na światło, kształt, barwę, przestrzeń i związki między nimi.

Przebieg warsztatu

Wprowadzenie w podstawowe zagadnienia dotyczące technik automatycznych w surrealizmie połączone z projekcją slajdów z reprodukcjami dzieł wybitnych artystów. Wyjaśnienie ćwiczenia i zaprezentowanie przez prowadzącego możliwości techniki dekalomanii w praktycznym działaniu.

Etap I

Chwila medytacji oddechowej i skupienia uważnego spojrzenia na wyciśniętych na paletach farb. Poszukiwanie skojarzeń z poszczególnymi kolorami (około 5 minut). Kolejno każdy z uczestników paroma szybkimi, automatycznymi gestami grubo pokrywa jedną ze swoich mniejszych kartek brystolu. Można tego dokonać za pomocą szpachli malarskiej, zaopatrzonej w foliową rękawiczkę ręki lub szerokiego pędzla. Następnie należy błyskawicznie odwrócić kartkę i przycisnąć do większego arkusza. W trakcie tej

czynności można ją dowolnie poruszyć lub okręcić wokół własnej osi. Czynność tę można powtórzyć jeszcze dwukrotnie, aby mieć potem możliwość wyboru, z którą monotypią uczestnik będzie pracował.

Etap II

Po przerwie na wyschnięcie farby znowu następuje chwila medytacji oddechowej i skupienia swojego uważnego spojrzenia na powstałych odbitkach w celu pobudzenia wolnych asocjacji. Następnie za pomocą dowolnych środków artystycznego wyrazu uczestnicy zaczynają pracować na wybranej odbitce, tak aby przekształcić ją w obraz przedstawiający. Na początek kształty kojarzące się z konkretnymi formami można ołówkiem wyodrębnić z tła.

Podsumowanie

Zobaczcie, jakie nowe formy figuralne pojawiły się na waszych obrazach? Jakie stworzyliście dla nich tło? Co wam przeszkadzało w odkryciu, przekształceniu i w końcu stworzeniu nowego dzieła? Jak i jak rozmieszczone są dominanty? Jaka jest kompozycja, a jaka symbolika obrazu?



Rys. 85. *Modna kobieta*,
akryl, 50 x 35 cm, Wojciech M., 2011



Rys. 86. *Moja dekalkomania*,
collage + akryl, 50 x 35 cm, Grzegorz Ż., 2011



Rys. 88. *Moja dekalkomania*,
akryl, 50 x 35 cm, Aleksandra S., 2011



Rys. 89. *Neokwiaty*,
akryl, 50 x 35 cm, Wojciech M., 2011



Rys. 87. *Moja dekalkomania*, tempera, 35 x 50 cm, Agata G., 2011

Rys. 90. *Moja dekalkomania*, collage + akryl, 50 x 35 cm, Wiesław D., 2011Rys. 91. *Sen o domu*, collage + tempera, 35 x 50 cm, Wojciech K., 2011Rys. 92. *Zwierzyniec*, tempera, 35 x 50 cm, Andrzej D., 2011

Trudniejszym tematem odnoszącym się do asocjacji i bardzo sprzyjającym pobudzeniu kreatywności jest „**Zmienność**”. Wielu uczestników zajęć lubi używać jako medium gazetowych fotografii. Wykorzystywane są one do tworzenia collage'ów, a nawet obiektów przestrzennych, i są rozmaicie przekształcane. W pracowni leżą kolorowe czasopiśma, z których można wycinać dowolne elementy i stosować jako fragmenty własnych kompozycji. Jednak poniższe ćwiczenie zaproponowałem, aby ukazać możliwość przyjęcia innej od wypracowanej przez lata perspektywy, wolnej od narzucającego się schematu spostrzegania, oraz rozbudzić wyobraźnię, a przy okazji przekazać nieco wiedzy o barwie i przemieszczeniu dominant. Ze względu na duży stopień komplikacji ćwiczenie to przeprowadzałem z osobami zdrowymi lub z zaburzeniami afektywnymi, ale w fazie remisji.

Materiały:	po jednej kartce brystolu (35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, fotografie z gazet i czasopism, ale najlepiej czarno-białe zdjęcia z albumu rodzinnego, ołówki, kredki akwarelowe, farby akwarelowe, tempery, pędzle różnych grubości, naczynia do wody. Z paru fotografii należy wybrać taką, która najlepiej będzie się nadawała do przekształcenia, to znaczy będzie na niej możliwie dużo różnych elementów i półtonów. Natomiast nie nadają się takie, które mają dużo jednolitego tła i nie można się na nim dopatrzeć żadnego rysunku
Czas trwania:	4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Dostarczenie podstawowej wiedzy o barwie, formie i rodzajach dominant. 2. Rozwijanie techniki uważnego patrzenia i uwrażliwienie na ledwie dostrzegalne elementy obrazu. 3. Próba zmiany dotychczasowej perspektywy spostrzegania oraz pobudzenie wolnych asocjacji w celu ich późniejszej analizy. 4. Rozwijanie wyobraźni wizualnej, wrażliwości estetycznej, myślenia metaforycznego i wspieranie rozwoju kreatywności.

Przebieg warsztatu

Wprowadzenie w podstawowe zagadnienia dotyczące barwy, formy, rodzajów dominant i figur wieloznacznych. Wyjaśnienie ćwiczenia i zaprezentowanie przez prowadzącego możliwości i ograniczeń tkwiących w ćwiczeniu. Uczestnicy warsztatu wybierają sobie dowolne z przygotowanych zdjęć. Jeżeli nie chcemy uszkodzić zdjęcia, to bardzo pomocny będzie wydruk skanu lub dobre ksero.

Etap I

Należy uważnie przyjrzeć się wszystkim najmniej widocznym kontrastom, liniom i plamom, na które zazwyczaj nie zwracamy uwagi. Następnie zastanowić się nad tym, z czym one nam się kojarzą? Co stałoby się w sytuacji, gdyby dominanty optyczne i kontrasty barwne były rozmieszczone zupełnie inaczej? Jaka, nawet najbardziej absurdalna, ale przedstawiająca forma powstaje w wyniku odwrócenia uwagi od dominant optycznych i przeniesienia jej na najsłabsze nawet kontrasty?

Etap II

Zadanie polega na tym, żeby w oparciu o wybrane zdjęcie dokonać przynajmniej dwukrotnego przekształcenia i uzyskać obrazy przedstawiające, ale całkowicie inne od wyjściowego. Należy to zrobić jedynie za pomocą zmiennej kolorystyki, faktury i przemieszczenia dominant optycznych, ale bez zmiany pierwotnego rysunku.

Podsumowanie

Zobaczcie, jakie nowe formy figuratywne pojawiły się na waszych obrazach pomimo tego, że sam rysunek nie uległ zmianie. Co wam przeszkadzało najbardziej w odkryciu nowych kompozycji? Czy jest coś, co je łączy? Jaka jest kompozycja, a jaka symbolika obrazu?



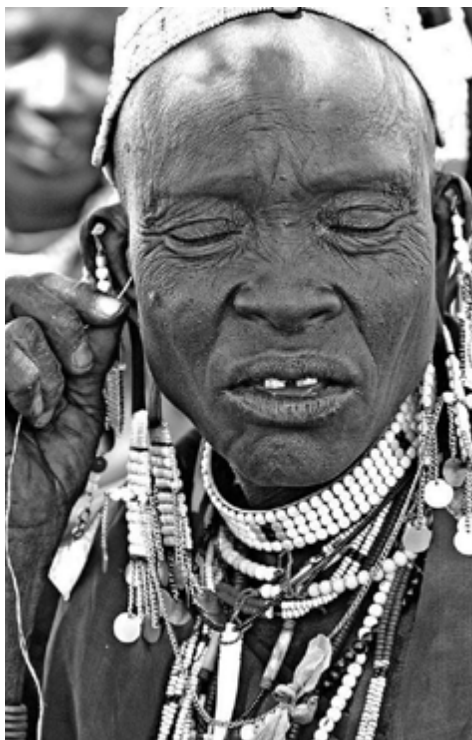
Rys. 93. Zmienność, zdjęcie podstawowe, anonim, 2012



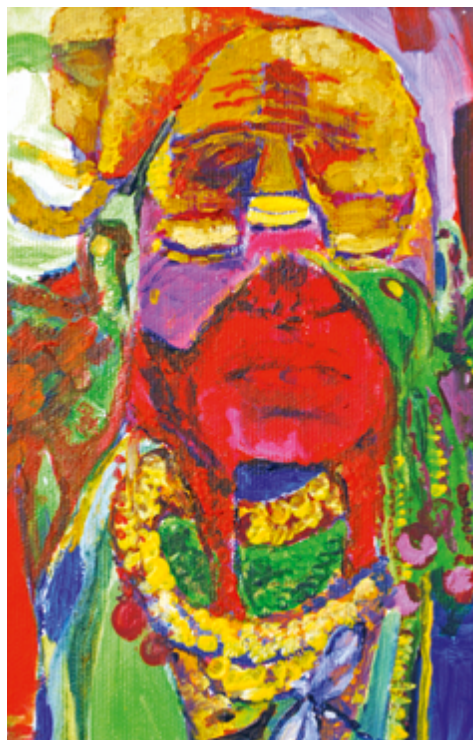
Rys. 93a. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012



Rys. 93b. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012.



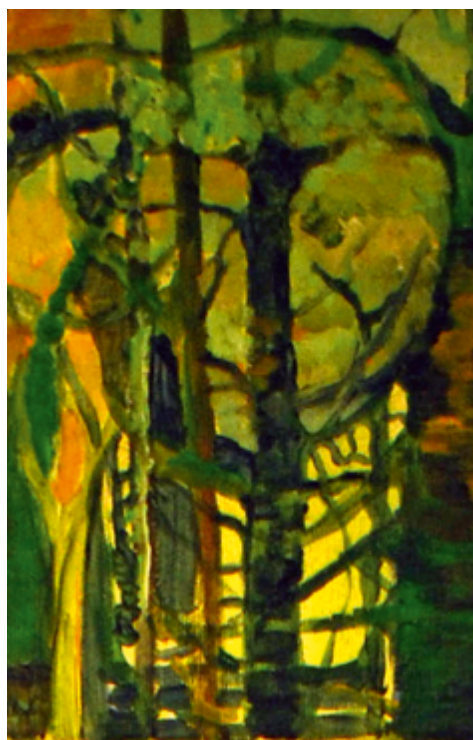
Rys. 94. Zmienność, zdjęcie podstawowe, anonim, 2012



Rys. 94a. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012



Rys. 94b. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012



Rys. 94c. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012



Rys. 95. Zmienność, zdjęcie podstawowe, anonim, 2012



Rys. 95a. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012



Rys. 95b. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012



Rys. 95c. Zmienność, tempera, 35 x 50 cm, anonim, 2012

5.2. Znaczenie marzenia sennego

Następną metodą, dzięki której możemy dotrzeć do nieprzepracowanych problemów, ukrytych emocji i konfliktów jest „królewska droga do nieświadomości”, czyli analiza marzeń sennych. Istnieje wiele hipotez dotyczących fizjologicznego znaczenia snu. Jednak dla osób pragnących pogłębić wiedzę o samym sobie i spożytkować ją dla własnego

rozwoju, sen może okazać się jedną z ważniejszych form informacji o jego stanie psychofizycznym. Analiza marzeń sennych spożytkowywana jest również w innych podejściach terapeutycznych, takich jak na przykład egzystencjalne, fenomenologiczne i humanistyczne (Hill, C.E., 2000). Zagadnienia związane z analizą marzeń sennych w psychoanalizie oraz różnych innych ujęciach to temat na osobną i pewnie nie jedną publikację, dlatego zainteresowanych odsyłam do bogatej na ten temat literatury (np. Freud, Z., 1996, 2004; von Franz, M.-L., 1995, 1996, 2001; Jung, C.G., 1993, 2000; Dudek, Z.W., 2010; Hill, C.E., 2000 i inni).

Podstawowym założeniem u Freuda jest stwierdzenie, że w czasie snu nasze stłumione żądze i niezaspokojone potrzeby mają większą szansę na ujawnienie się, ponieważ nie są tłumione przez uśpione *superego*. Jednak te pragnienia i lęki często są tak sprzeczne z jego cenzurą, że muszą ukazywać się w zawoalowanej formie. Dlatego też Freud uważał, że rozpoznanie, nazwanie oraz odkrycie wzajemnych powiązań i zależności stanowi klucz do interpretacji marzenia sennego. Analityk przy współpracy pacjenta podczas analizy stara się dotrzeć właśnie do tych ukrytych elementów snu w celu ich późniejszego przepracowania. Wyjaśnianie odbywa się w oparciu o wolne asocjacje i to zarówno śniącego, jak i terapeuty. Polega ono także na uważnej obserwacji powtarzających się wzorców i porównywaniu ich z innymi wypowiedziami, zachowaniami czy manifestującymi się uczuciami śniącego.

Zniekształcenie pierwiastka nieświadomego jest tym większe, im większy opór. Duży opór świadczy o głębokim zdysocjowaniu się od ważnego dla uczestnika zdarzenia lub uczucia. Opór jest wynikiem działania cenzury skierowanej przeciwko życzeniom nieświadomym, których z różnych przyczyn nie możemy lub nie chcemy przyjąć jako swoje. Ale jak we *Wstępie do psychoanalizy* pisze Freud (Freud, Z., 2004, s. 100-109), marzenia senne usiłują spełnić nasze pragnienia. Śniący lub tworzący obraz dysponuje językiem symbolicznym, którego często świadomie nie zna i którego później nie poznaje oraz nie umie wytłumaczyć. Należy on do języka jego nieświadomości. Symbolika jest niezależnym mechanizmem zniekształcającym marzenie senne od cenzury, ale służy cenzurze, ponieważ prowadzi do niezrozumiałości marzenia sennego. Omawiając swoje badanie, Freud podkreśla także: „Uprzytomnijcie sobie również, że zniekształcenie marzenia sennego odpowiada dwom czynnikom. Z jednej strony jest o tyle większe, o ile gorsze jest życzenie, które ma zostać ocenzone, z drugiej – musi się ono stosować do każdorazowych wymagań cenzury, która nie zawsze jest w równym stopniu ostra” (tamże, s. 107). Poza tym może dochodzić do sytuacji, że im silniejszy opór, tym bardziej uczestnik zaprzecza pojawiającym się interpretacjom grupy lub samego arteterapeuty.

Natomiast Jung traktował marzenia senne jako normalny i kreatywny objaw nieświadomości. Uważał, że spełniają one bardzo ważną funkcję kompensacyjną, ujawniają te strony osobowości i te prawdy, które na jawie są niedozwolone oraz są zjawiskiem pozytywnym i pomagającym w osiągnięciu życiowej harmonii. Przywiązywał wielką wagę zarówno do symboliki indywidualnej, jak i uniwersalnej, pochodzącej z archetypów zawartych w nieświadomości zbiorowej. Za podstawową metodę interpretacji uznawał, podobnie do Freuda, metodę wolnych asocjacji. Poza tym proponował ilustrowanie własnych snów za pomocą środków artystycznych takich jak taniec, muzyka czy twórczość plastyczna. Język plastyczny ma wiele wspólnego ze sposobem przetwarzania snu. Podobnie jak on, w jawnej swej części posługuje się obrazowaniem wizualnym, aluzją, metaforą i symbolem. Jung odkrył, 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 siedemdziesiąt tysięcy 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).

Niestety wszelkiego rodzaju senniki na nic nam się tutaj nie przydadzą, a nawet mogą zaszkodzić. Zamiast próby rzeczywistego dotarcia do podświadomości i właściwego zrozumienia, a więc uświadomienia sobie złożonej symboliki snu, projektujemy tylko na niego sztamkowe określenia z sennika. Sen, podobnie jak prace plastyczne, należy zawsze rozpatrywać w nierozzerwalnym związku z osobistą historią uczestnika terapii. Zawodna jest także próba samodzielnego interpretowania, ponieważ nasza nieświadomość posługuje się swoim własnym językiem w formie obrazu, metafory i symbolu, często bardzo odbiegającym od języka świadomości. W tym sensie jest on bardzo bliski działaniom z obrębu sztuk plastycznych i arteterapii. Problem polega też na tym, że sny mówią nam to, czego nie wiemy. Von Franz używa przy tym bardzo trafnego porównania: „Trzeba, że tak powiem, «stanąć na głowie», żeby zrozumieć własne sny. To wielka trudność, która prowadzi do bardzo wielu pomyłek” (tamże, s. 28).

Niebezpieczeństwo świata snu czai się również w tzw. „pożerającej nieświadomości”, która może nami zawładnąć i doprowadzić nawet na skraj choroby psychicznej. W związku z tym nie wolno nam poddać się jego urokowi i cały czas należy utrzymywać normalny związek z realnym życiem. Chociaż świat marzeń, fantazji, a także snu może być

niezwykle fascynujący, to należy mieć świadomość, że dzieje się on tylko w sferze naszego umysłu. Tak potraktowany będzie rozwijający dla naszej świadomości oraz będzie dobroczynną podpowiedzią niosącą radę i pocieszenie.

Jeszcze innym nieporozumieniem związanym z interpretacją snów jest przypisywanie jego elementów bezpośrednio do realnego świata zewnętrznego. W rzeczywistości te postaci reprezentują jedynie, i można powiedzieć: aż, różne aspekty psychiki śniącego. Każda z nich uosabia jakiś aspekt naszej osobowości. Jung wyróżnił cztery podstawowe: cień, anima, animus i Jaźń (tamże). Cień jest postacią reprezentującą niższe lub wręcz przeciwne cechy niż ego śniącego, ale o tej samej płci. Anima uosabia żeńską część osobowości mężczyzny i może ujawniać zarówno dobre, jak i złe cechy kobiecości. Odwrotnie ma się rzecz z animusem. Jest on postacią mogącą reprezentować za jednym razem pozytywne, a za innym negatywne męskie części śniącej kobiety. W końcu Jaźń wskazuje na ostateczne niepoznawalne boskie centrum naszej psychiki, którego nie należy jednak utożsamiać z samorealizacją czy samopoznaniem. Można zaryzykować porównanie, że „sny są listami, które Jaźń pisze do nas każdej nocy, mówiąc nam, żebyśmy robili trochę więcej tego lub trochę mniej tamtego albo poszli w prawo lub w lewo. Jeśli spojrzymy wstecz na swoje życie, możemy dostrzec w nim jakiś wzór, jak gdyby jaźń, przez duże J, miała dla nas plan, pewnego rodzaju przeznaczenie” (tamże, s. 40).

Jeszcze nieco inne było podejście do snu Alfreda Adlera, który uważał, że rola marzeń sennych polega na zabezpieczeniu integralności osobowości i ochronie poczucia wartości śniącego. Twierdził, iż sny odzwierciedlają jawne życie pacjenta oraz tak jak i inne aktywności psychiczne służą przygotowaniu do działań mających na celu późniejsze odnoszenie sukcesów. Jego zdaniem marzenia senna należy rozpatrywać w aspekcie całej osobowości pacjenta, a nie tylko jako nieświadome dążenia. Odkrywanie ich znaczeń może służyć do: „(...) odkrywania sposobu myślenia klienta – właściwej mu logiki, tendencji i omyłek (Krippner, S., 1990, za Hill, C.E., 2000, s. 47). Podobnie jak Jung, sądził, że marzenia senna mogą służyć rozwiązywaniu dylematów śniącego, ale ich spożytkowanie uzależnione jest od tego, na ile jest on w stanie zintegrować ich treści z własnymi jawnymi myślami, działaniami i problemami.

Obecnie sny rozpatruje się podobnie jak Adler, jako bezpośrednie odzwierciedlenie jawnego życia śniącego. Uznaje się, iż w zniekształconej formie mogą co prawda obrazować tajone pragnienia, ale głównie stanowią próbę rozwiązania realnych sytuacji, konfliktów i emocji, które w ciągu dnia zepchnięte do nieświadomości nie znalazły swojego rozwiązania. Marzenia senna traktowane są jako forma swoistego odreagowania i służą odzyskaniu psychologicznej równowagi. Jednocześnie jednak podkreśla się, że:

„(...) historia problemów jednostki sięga okresu dzieciństwa. Chociaż treść marzenia sennego może być stymulowana przez aktualne troski, zmartwienia te wynikają z osobowości śniącego, która z kolei jest uwarunkowana przez jego dzieciństwo” (Schwartz, W., 1990, za Hill, C.E., 2000, s. 47).

5.2.1. Aktywna imaginacja i amplifikacja a arteterapia

Aktywna imaginacja stosowana w psychoterapii integralnej Junga, ale i z powodzeniem w arteterapii, jest metodą świadomego komunikowania się z różnymi wątkami z nieświadomości i próbą ich obiektywizacji, co Marie-Louise von Franz przyrównuje do „wewnętrznego kina” (Dudek, Z.W., Sokolik, Z., 2005, s. 132). Czynnikiem wyzwalającym są fantazje i wyobrażenia uczestnika. *Aktywna imaginacja* opiera się na próbie wytworzenia w umyśle mentalnego przedstawienia jakiejś rzeczy, osoby, odczucia czy problemu, a następnie poddania go dokładnemu oglądowi oraz zarejestrowania możliwie wszystkich zauważonych elementów, takich jak np. barwa, kształt, materia, faktura, światłocień, tło na jakim występuje itp. W dalszej części następuje próba interpretacji: „W tym procesie istnieje możliwość (1) ujmowania siebie w fantazji jako całości, (2) kontaktowania się z tą całością, (3) ponownego, a nawet wielokrotnego wchodzenia w interakcję z obrazami wyobraźni, (4) uświadamiania sobie skutków wyborów i rzeczywistych sytuacji, jakie ledwie docierają do progu świadomości. Jedną z możliwości, jakie stwarza aktywna wyobraźnia, jest odkrycie przejawów «ukrytej psychozy» (Jung, 2002b, s. 643; von Franz, M.-L., 2004, s. 141)²⁷. Co ważne, w metodzie tej uaktywnia się też funkcja transcendentna, za pomocą której «ja» tworzy i odczytuje znaczenie symboli uruchamiających twórcze możliwości ego” (Dudek, Z.W., Sokolik, Z., 2005, s. 132). W arteterapii aktywna imaginacja polega na utrwaleniu w wyobraźni możliwie wszystkich aspektów snu czy fantazji i przedstawieniu jej w formie obrazu wizualnego. Jest więc metodą kreacji obrazu plastycznego, sposobem ekspresji uczestnika, w której czynnikiem wyzwalającym mogą być jego marzenia senna i dzienne, stany emocjonalne lub nawet wydarzenia wydobyte z pamięci.

Jednak szczególnie w przypadkach, kiedy pracujemy z jakimiś trudnymi problemami lub nieprzyjemnymi emocjami, powinniśmy zachować daleko idącą ostrożność i na przykład poprosić pacjenta o to, aby w pierwszym etapie spróbował wyobrazić sobie kształt, barwę i wielkość tego uczucia (Grzegółkowska-Klarowska, H.J., 1986). Natomiast w drugim, by wyjął je ze „swojego wnętrza” i „postawił” w bezpiecznym dla siebie dystansie

²⁷ Źródło podane przez Dudek, Z.W., Sokolik, Z.

– eksternalizował. Dzięki temu jeszcze lepiej i bez obaw będzie mógł się mu przyjrzeć. Może tego dokonać ze wszystkich stron (również z boku i od tyłu) oraz różnych perspektyw (z góry, z dołu i z perspektywy czołowej). Dopiero po takich dokładnych „ogłędzinach” może przystąpić do ich odtworzenia na kartce, płótnie lub w jakiejś formie przestrzennej. Potem, przyglądając się pracy, nadaje jej tytuł i omawiamy ją oraz poddajemy interpretacji.

Natomiast Marie-Louise von Franz aktywną wyobraźnię dzieli na cztery etapy (von Franz, M.-L., za Malchiodi, C.A., 2012, s. 94):

1. Oczyszczenie umysłu podobne do medytacji.
2. Dopuszczenie obrazów do zakresu swojej uwagi i skupienie się na nich, ale bez zbytnej koncentracji (aby do tego nie dopuścić, możemy powracać do uważnego oddechu – przypis R. Bartel), lub pozwolenie im, by przesuwwały się nieobserwowane. Równowaga między relaksacją, konieczną, by pojawiły się obrazy, a napięciem, bez którego nie można się nimi zająć, może być trudna do osiągnięcia i wymaga cierpliwości i praktyki.
3. Utrwalenie widzianych obrazów na piśmie lub w formie plastycznej, na przykład rysunku, aby nadać kształt temu doświadczeniu.
4. Rozmyślanie nad informacjami pozyskanymi w ten sposób.

Już sama w sobie, taka twórcza aktywność uważana jest za formę aktywnej wyobraźni, a powstający w ten sposób materiał może posłużyć w następnym etapie, którym jest proces jej rozszerzania (tamże).

Amplifikacja opiera się na rozwijaniu odtajnionych w wyniku zastosowania metody aktywnej wyobraźni treści, ich znaczeń i afektu. Polega na powtarzaniu (okrażaniu), wzmacnianiu, wyrażaniu różnymi środkami ekspresji i w różnych formach ujawnionych treści oraz na uruchamianiu wyobraźni w celu poszerzania znaczeń odsłoniętych wątków i ich dalszej interpretacji (Dudek, Z.W., 2010, s. 379). Autorzy opracowania o psychoanalizie w podręczniku pt. *Psychoterapia* podkreślają, że: „Każdy element wypowiedzi, przeżycia jest «wzmacniany» poprzez odniesienie do podobnych elementów ze źródeł mitologicznych. Na przykład zamiłowanie do bujania w obłokach czy lot we śnie można wzmocnić do mitu Ikara, powtarzane bez sensu czynności do pracy Syzyfa, ciężką, nie docenianą pracę do doświadczeń Kopciuszka, jazdę na koniu do mitu o amazonkach itp.” (Dudek, Z.W., Sokolik, Z., 2005, s. 132). W interpretacji symboli zawartych w snach Jung zalecał stosowanie amplifikacji w określonej kolejności: „(...) rozpoczynania od porównania z obecną sytuacją pacjenta, (2) z poprzednimi wydarzeniami, (3) porównania z kontekstami subiektywnymi, (4) z kontekstami ogólnoludzkimi, archaicznymi, mitologicznymi” (Jung, K.G., za Dudek, Z. W., Sokolik, Z., 2005, s. 132). Ponadto, nawet kiedy w interpretacji

pomaga terapeuta, to wskazane jest, aby robił to w formie zachęcającej do samodzielnego odkrywania sensów przez pacjenta i w efekcie, żeby to on sam dochodził do ich rozwikłania. Dzięki tak wszechstronnej analizie pacjent może osiągnąć cel, którym jest indywidualizacja, czyli rozwój osobowości.

Metoda ta jest z powodzeniem stosowana we wszystkich rodzajach arteterapii, ale szczególnie wyraźnie widoczna jest w sztukach plastycznych. W arteterapii amplifikacja polega więc na zobrazowaniu i unaocznieniu wszelkich możliwych aspektów odkrytych treści i emocji poprzez spożytkowanie naturalnej ekspresji, umiejętności warsztatowych oraz twórczych rozwiązań uczestnika zajęć. Mówiąc jeszcze inaczej, jest to poszerzona i wielopłaszczyznowa analiza połączona z interpretacją, która, choć w pierwotnej wersji dotyczyła tylko snów, to z powodzeniem można nią objąć fantazje codzienne, realne sytuacje, problemy i uczucia, z jakimi przychodzi pacjent. Opiera się ona na poddaniu wszechstronnej refleksji treści symbolicznych zarówno w odniesieniu do asocjacji subiektywnych, jak i rozpatrywaniu ich w kontekście kulturowym, historycznym czy religijnym. Poszczególne elementy dzieła mogą być interpretowane indywidualnie na tle losów pacjenta, ale jednocześnie każdy z nich może posiadać odniesienie do symboli archetypowych.

W związku z powyższym amplifikację można stosować na dwa sposoby (von Franz, M.-L., 1995; Rosińska, Z., 1985; Malchiodi, C.A., 2012). Pierwsze, tak zwane obiektywne, ujęcie polega na uzmysławianiu pacjentowi przez terapeutę wszelkich możliwych (a czasem i niemożliwych) odniesień do symboliki obiektywnej (podobnej we wszystkich kulturach, czyli archetypowej), intersubiektywnej (charakterystycznej tylko dla niektórych kultur lub kręgów społecznych), do wierzeń, baśni, przypowieści itp.

Drugie, subiektywne podejście, polega na spożytkowaniu opisanej powyżej metody aktywnej wyobraźni i odkryciu indywidualnych skojarzeń i znaczeń symboli, które mogą całkowicie różnić się od powszechnego odczucia. Za przykład może tu posłużyć symbolika koloru, i tak dajmy na to najniżej w hierarchii stojąca czerń dla danej osoby może kojarzyć się z radością, miłością i bezpieczeństwem, a z kolei ciesząc się najwyższą preferencją błękit będzie oznaczał ból, rany, a nawet śmierć, i będzie odstraszał.

5.2.2. Przykłady zastosowania aktywnej imaginacji i amplifikacji

Przykładem warsztatu mieszczącym się w powyższej problematyce jest „Praca ze snem” (Bartel, R., 2013b). Niezależnie od tego, która ze wspomnianych przeze mnie teorii snu jest bliższa prawdziwej jego naturze, a być może mieści się ona we wszystkich po tro-

chu, to niewątpliwie jest to jeden z niezwykle fascynujących stanów naszego ciała i umysłu, w którym spędzamy pokaźną część naszego życia. Scenariusz warsztatów przewiduje wiele etapów, których ilość uzależniona jest od liczby pojedynczych elementów występujących w marzeniu sennym. W związku z powyższym sam czas jego trwania jest elastyczny i może wynosić 3–6 godzin.

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) po trzy do około sześciu sztuk dla każdego uczestnika, nożyczki, klej, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, czasopisma ilustrowane i inne
Czas trwania:	3–6 godzin
Zasadniczymi celami są:	1. Uspokojenie, wyciszenie i medytacja oddechu. 2. Skupienie uwagi na ważnym śnie z przeszłości i pobudzenie obrazów z nim związanych, ale bez nadmiernej na nich koncentracji. 3. Próba utrwalenia widzianych obrazów wraz ze wszystkimi szczegółami i postaciami. Nawet jeśli nie jesteśmy pewni, czy coś lub ktoś występował w danym śnie, ale zobaczyliśmy go teraz w trakcie wizualizacji, to możemy uwzględnić go w swojej pracy. 4. Próba empatycznego wczucia się w każdy z elementów marzenia sennego i przyjrzenia się sytuacji z jego perspektywy. 5. Rozwijanie myślenia metaforycznego, asocjacyjnego i mechanizmów uwagi. 6. Próba osiągnięcia wglądu we własną świadomość i sygnały z nieświadomości.

Warsztat składa się z dwóch części. Pierwsza część składa się z dwóch etapów.

Etap I

Chwila poświęcona na skupienie uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym wtedy powietrzu. Uważna obserwacja wszystkich wrażeń z tym związanych. Następnie próba skontaktowania się z obrazami pochodzącymi z dowolnego marzenia sennego. Pozwólmy przesuwac się im swobodnie w rytm uważnego oddechu. Postarajmy się je wszystkie zapamiętać takimi, jakimi nam się jawią, łącznie z tłem, na którym występują.

Etap II

Po otwarciu oczu próba odtworzenia obrazów całego snu wraz ze wszystkimi szczegółami. Potem następuje podsumowanie pierwszej części. Czy łatwo było skontaktować się z wybranym snem i odtworzyć występujące w nim elementy? Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu?

Druga część składa się z tylu etapów, ile we śnie występuje różnego rodzaju obiektów.

Etap I

Znowu następuje chwila poświęcona na skupienie swojej uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym wtedy powietrzu. Następnie próbujemy empatycznie wczuć się w wybraną postać, zwierzę, rzecz lub zjawisko (na przykład w burzę) i przyjąć jego punkt widzenia snu. Co czujesz, jeśli na przykład jesteś drzewem, które widzi tę scenę? Możesz nawet spróbować odnieść wrażenie, że twoje ręce są konarami tego drzewa, tułów pniem, a stopy korzeniami, że twoja skóra jest jego korą itp. Jak spostrzegasz pozostałe elementy snu? Czy doświadczasz chłodu czy ciepła, lęku czy bezpieczeństwa, smutku czy radości?

Etap II

Po otwarciu oczu stwórz możliwie wierny obraz zwizualizowanego obiektu z uwzględnieniem jego stanu emocjonalnego, skojarzeń z innymi postaciami z legend, baśni lub z historii. Wcale nie musi być to obraz przedstawiający, ale podczas jego rysowania bądź w kontakcie z jego emocjami i odczuciami. W kolejnych etapach postępujemy tak samo z każdym elementem opracowywanego snu.

Podsumowanie

Przegląd i analiza wszystkich prac stworzonych przez uczestnika. Jakie elementy, według pozostałych uczestników, są najważniejsze? Jakie mają z nimi skojarzenia? Jak zmieniają się formy i barwy w poszczególnych ujęciach? Z jakimi postaciami z legend, mitów czy bajek kojarzą się im poszczególne postacie itp.? Przykładowe pytania do autora pracy: W które postacie i inne elementy snu było mu łatwo się wczuć, a w które trudniej? Jakich wrażeń i uczuć doświadczał? Jak te różne perspektywy wpłynęły na jego rozumienie snu? Na co zwrócił uwagę w wypowiedziach innych osób?



Rys. 96a i 96b. *Praca ze snem*,
węgiel + tempera, 100 x 70 cm, Pola K., 2014



Rys. 97a i 97b. *Praca ze snem*, tempera, 100 x 70 cm, Anna P., 2014



Rys. 98. *Praca ze snem*, tempera, 100 x 70 cm, Marianna Z., 2014



Rys. 99. *Praca ze snem*, tempera, 100 x 70 cm, Joanna K., 2014

Praktyczne działanie aktywnej imaginacji i amplifikacji spożytkowywane jest w wielu stosowanych przeze mnie ćwiczeniach, ale najlepszym przykładem scenariuszy tego rodzaju warsztatów są takie scenariusze jak opisane już „Przekształcenie lęku”, „Przyjemne i nieprzyjemne uczucia” czy „Autoportret symboliczny”. Znajdują zastosowanie nie tylko w pracy z osobami zaburzonymi czy psychicznie chorymi, ale są świetną propozycją spożytkowywaną w warsztatach twórczych i okazją do podmiotowego rozwoju w przestrzeni sztuki (Józefowski, E., Florczykiewicz, J., 2015). Z powodzeniem stosowane są również w resocjalizacji przez sztuki plastyczne (Konopczyński, M., 2009).

Aktywna imaginacja i amplifikacja w każdym wieku, ale w szczególności w wieku dojrzewania, mogą być sposobem na komunikowanie się z otoczeniem oraz z samym sobą. Dają możliwość lepszego rozpoznawania, kontaktowania się, analizowania i panowania nad uczuciami. Mogą być świetnym sposobem na rozładowanie napięcia związanego z lękiem, ze złością, smutkiem, z objawami depresji czy zaburzeń dwubiegunowych. Poprzez rozwijanie samoświadomości polepszają umiejętności komunikowania o własnych myślach i uczuciach, co z kolei owocuje zwiększeniem się możliwości adaptacyjnych. Zdolność analizowania własnych stanów emocjonalnych, świadomość potrzeb i motywacji, możliwość rozpoznawania słabych i mocnych stron oraz zasobów tworzą adekwatny z rzeczywistością obraz własnej osoby (Brzezińska, A., Appelt, K., Ziółkowska, B., 2008). Przyczyniają się do polepszenia samokontroli, podniesienia samooceny. Ponieważ w wieku dojrzewania tożsamość i poczucie własnej wartości kształtuje się bardzo chaotycznie i często w sposób nieuświadomiony, to trudności z panowaniem nad uczuciami rozwiązywać można w dwojaki sposób (Obuchowska, I., 1996). Po pierwsze, poprzez stworzenie możliwości skontaktowania się i wyładowania własnych emocji w bezpieczny i akceptowany sposób. Po drugie, daje możliwość ich zrozumienia, poznawczego opanowania i umiejscowienia w formującej się osobowości (Sienkiewicz-Wilowska, J.A., 2011).

Niezwykle ciekawe na tym polu są warsztaty i badania przeprowadzone przez profesor Janinę Florczykiewicz i profesora Eugeniusza Józefowskiego w ramach projektu badawczego pt. „Kreacja wizualna w arteterapii jako przestrzeń rozwoju osobowego – teoretyczne i empiryczne aspekty zastosowania warsztatu twórczego w edukacji”. Badacze podjęli się niełatwego naukowego zweryfikowania skuteczności autorskich warsztatów twórczych jako sposobu wspomagania rozwoju osobowego. W badaniu tym przeprowadzone zostały pięciospotkaniowe warsztaty twórcze „Dekonstrukcje tożsamości”. Zrealizowano je w ośmiu grupach, w których wzięły udział w sumie 104 osoby. Podczas ich realizacji uczestnicy w oparciu o trening wyobraźniowy tworzyli prace dotyczące istotnych obrazów odzwierciedlających ich indywidualne marzenia, plany,

wartości i cele. W ich efekcie autorzy zebrali cenny materiał badawczy w postaci dokumentacji filmowej i fotograficznej, na którą składają się rejestracja werbalnych wypowiedzi uczestników i ich procesu twórczego oraz reprodukcje wykonanych przez nich prac (Józefowski, E., 2015, s. 19–32).

W powyższych badaniach wykazano pozytywne oddziaływanie tego rodzaju twórczości na rozwój poznawczy i emocjonalny uczestników. Stwierdzono istotny wzrost poziomu poczucia koherencji, czyli polepszenia zrozumienia bodźców generowanych podczas warsztatu, poczucia zaradności oraz poczucia sensowności zaangażowania emocjonalno-poznawczego w grupie osób nieposiadających kompetencji plastycznych ani pedagogicznych (Józefowski, E., Florczykiewicz, J., 2015).

Stwierdzono także, iż podczas trwania warsztatów nastąpił wzrost poziomu samoświadomości, tożsamości, a także różnicowanie się jej treści (krystalizacja i polaryzacja). Podwyższeniu uległ także wzrost poziomu samokontroli, atrakcyjności fizycznej i ogólnej samooceny, oraz wystąpiła intensyfikacja tożsamości podmiotowej. W podsumowaniu autorzy stwierdzają, że wszystkie uzyskane dane dowiodły, że kreacja w ramach warsztatu twórczego w arteterapii „(...) jest efektywną formą wspomagania rozwoju w przestrzeni sztuki” (Józefowski, E., Florczykiewicz, J., 2015, s. 250).

Na podstawie tych i wielu innych przykładów można stwierdzić, że rozwiązywanie problemów i konfliktów psychicznych w ramach arteterapii i warsztatów twórczych może znajdować nie tylko konkretne wytłumaczenie i ukierunkowywać uczestnika na konstruktywne rozwiązania, ale ma także wartość edukacyjną. Pacjent zapoznaje się nie tylko z zewnętrznymi uwarunkowaniami swojego cierpienia, ale także z różnymi aspektami własnej osobowości i uświadamia sobie bardzo złożoną strukturę procesów wewnętrznych. W efekcie warsztatów uruchomione zostają mechanizmy zmiany oceny warunków zewnętrznych, własnej sytuacji życiowej i samego siebie. W analizie wyników badań autorzy publikacji *Arteterapia w edukacji i resocjalizacji* piszą, że ta metamorfoza związana jest z: „(...) przyjęciem nowej perspektywy dla postrzegania trudności intrapsychicznych i interpersonalnych oraz ich przyczyny, która jest wynikiem reorganizacji poznawczej wywołanej poszerzeniem samoświadomości. Jak wskazują otrzymane wyniki, aktywność zaprojektowana w zrealizowanym działaniu warsztatowym, zgodnie z przyjętym założeniem, wpłynęła na poczucie własnej tożsamości, zarówno w obszarze indywidualnym, jak i społecznym” (Florczykiewicz, J., Józefowski, E., 2011, s. 183). Arteterapia pomaga pacjentowi stawiać się osobą samodzielną, samoświadomą i odpowiedzialną. Rozumiejąc własne ograniczenia, kompleksy i napotymane przeszkody, uczestnik może nauczyć się dostrzegać w nich także wartość, która pomoże mu odkrywać potencjał skierowany na pozytywne cele życiowe.

5.3. Przeniesienie i przeciwprzeniesienie

Niezwykle istotny element relacji terapeutycznej w nurcie psychodynamicznym, odgrywający istotną rolę dla postępów w procesie terapii, stanowi mechanizm przeniesienia i przeciwprzeniesienia. Z przeniesieniem mamy do czynienia wtedy, kiedy w trakcie procesu twórczego i omawiania powstałego dzieła pacjent nieświadomie przelewa na terapeutę emocje związane z jakąś istotną osobą z przeszłości. Dla prowadzącego stanowią one bardzo ważną wskazówkę informującą o istotnych przeżyciach, uczuciach i problemach pacjenta. Ponieważ jest to proces nieświadomy, klient najczęściej w ogóle nie zdaje sobie z niego sprawy. Terapeuta przeżywa je razem z nim, przyjmując empatycznie na siebie część jego problemów. Jednak będąc tego świadomym, powinien znajdować właściwe rozwiązanie, tak aby podświadome treści i emocje przenoszone na niego przez klienta nie zaburzały terapii. Właśnie ze względu na fakt, iż u terapeuty może pojawić się przeciwprzeniesienie, a wtedy możliwe jest jego odczuwanie i używanie przez niego mechanizmów obronnych, to wskazane jest, aby i on sam wcześniej przeszedł własną psychoanalizę. Z tego dynamicznego procesu przeniesienia i przeciwprzeniesienia powstaje relacja przeniesieniowa. Jest ona podstawowym elementem terapii, a arteterapeuta powinien być tym, który kieruje dynamiką związku przeniesieniowego (Case, C., Dalley, T., 2006, za Stańko, M., Staroń, P., 2009).

Przeniesienie jest mechanizmem nieświadomym, mającym miejsce w sytuacji przetransformowywania pragnień, emocji czy fantazji z ważnej osoby z przeszłości, którą może być np. matka, siostra lub wychowawca, na osobę występującą w terażniejszości. Zdaniem Fenichela występuje ono, gdy pacjent „myli terażniejszość z przeszłością” (Fenichel, O., 1945, za Sokolik, Z., 2005, s. 36), czyli wtedy, kiedy przenosi uczucia lub pragnienia pochodzące często z okresu wczesnego dzieciństwa na terapeutę. Poszukiwanie, analizowanie i praca nad przeniesieniami jest szczególnie charakterystyczna dla psychoanalizy. W arteterapii oznacza rzutowanie ich także na samo dzieło, i to zarówno w trakcie jego tworzenia, jak i omawiania. W relacji przeniesieniowej odżywają pierwsze dziecięce doświadczenia, które są przeżywane na bieżąco w kontakcie z terapeutą. Mają w niej miejsce wszystkie najistotniejsze problemy pacjenta oraz występuje konflikt pomiędzy pragnieniem zrozumienia własnej nieświadomości a chęcią odreagowania. Oprócz tego takich osób zaangażowanych w przeniesienie może być więcej niż jedna. Mogą brać w nim udział nie tylko ojciec i matka, ale również dziadkowie, rodzeństwo czy znaczący rówieśnicy i związane z nimi emocje. W czasie analizy przeniesienia terapeuta powinien pomóc

pacjentowi w zidentyfikowaniu faktycznego adresata tych uczuć oraz w odkryciu ich pochodzenia. Terapia wymaga zbadania i pracy kolejno nad wszystkimi ważnymi postaciami.

Przeniesienie jest automatycznym procesem pojawiającym się w pracy terapeutycznej, w której nieświadomie przerzuca się nie tylko emocje i zdarzenia, ale także zachowania i charakterystyczne elementy psychiki. Lidia Grzesiuk pisze, że: „Nie odbywa się to jednak w znaczeniu realistycznym, ale jako aktualizacja relacji takiej, jaka była doświadczana. Przenoszona jest rzeczywistość psychiczna, nieświadome pragnienia i związane z nimi fantazje”, i dalej: „Nie pamięta on tego, co stanowiło jego traumatyczne doświadczenie z przeszłości, bo zadziałał mechanizm obronny – wyparcie. Ale powtarza własne zachowania z dzieciństwa. Tak więc obserwując zachowania pacjenta, można poznać jego przeszłość. Możemy zorientować się, w jaki sposób czuł się w dzieciństwie, jak przeżywał zagrożenia, jak się przed nimi bronił” (Grzesiuk, L. 2005, s. 357).

W trakcie terapii pacjent reaguje na terapeutę, a w przypadku terapii grupowej również na innych członków grupy, powielając wzorce z dziecięcej przeszłości, i funkcjonuje tak, jakby obowiązywały wzorce dawnych relacji z bliskimi osobami (tamże). Inaczej mówiąc, ulega on iluzji, która odpowiada temu, co przeżył w przeszłości. Funkcjonuje w terażniejszości, a jednocześnie nieświadomie stosuje mechanizmy i strategie oraz odczuwa emocje i pragnienia, myląc obecną relację z relacjami z dzieciństwa, ale nie zdaje sobie z tego sprawy. W efekcie wobec terapeuty, a także innych uczestników, ujawniają się mylne uczucia, które z kolei mogą znajdować swoje odzwierciedlenie zarówno w obrazie, jak i podczas jego omawiania.

Ponadto w trakcie przeniesienia wyodrębnia się czujące i obserwujące „ja”. To pierwsze niewłaściwie uosabia terapeutę, a obserwujące nie traci kontaktu z realnością. W związku z powyższym pacjent nie jest całkowicie zdezorientowany, a pomyłkę w postrzeganiu wykazuje tylko do pewnej grupy doświadczeń i z pomocą terapeuty potrafi ją wychwycić. Przeniesienie jest formą krótkotrwałej regresji, która po dłuższej lub krótszej chwili ustępuje. Nie ma więc ona charakteru zjawiska trwałego i jest odwracalna.

Mogą występować dwie formy przeniesienia. Pierwszą jest pozytywne, objawiające się przyjaznymi uczuciami wobec terapeuty, które może przybrać formę pożądania seksualnego i związane jest z potrzebą akceptacji, uwagi, poczuciem wspierania i zaopiekowania przez terapeutę oraz miłości. Drugą formą jest przeniesienie negatywne, mające miejsce wtedy, kiedy pacjent rzutuje na terapeutę lub innego uczestnika swoje niezadowolenie, lęki, frustracje itp. Mogą one objawiać się lekceważeniem, krytyką, pogardą, a nawet agresją wobec wybranej z grupy osoby lub wobec terapeuty.

Zarówno pozytywne, jak i negatywne przeniesienie może być ambiwalentne. Osoba przejawiająca wobec terapeuty wrogie zachowania w gruncie rzeczy może w ten sposób manifestować potrzebę większego zainteresowania i zaopiekowania się nim, czy nawet miłości. W procesie terapeutycznym powinno się umożliwić uczestnikowi pracę zarówno nad negatywnym, jak i pozytywnym aspektem przeniesienia.

W klasycznej psychoanalizie nie należy zaspokajać reakcji przeniesieniowych, ponieważ może to uzależniać pacjenta od terapeuty oraz utrudnia i wydłuża przeanalizowanie przeniesienia, ale poddawać je uważnej analizie (zob. Grzesiuk, L., 2005, s. 359). Poza tym taka powściągliwa postawa terapeuty może skutkować poirytowaniem pacjenta, jego regresją, a w związku z tym sprzyja powstaniu tak pożądanej przez klasycznych psychoanalityków nerwicy przeniesieniowej. Przeniesienie, będąc formą złudzenia i mylnej identyfikacji terapeuty przez pacjenta z ważnymi osobami z przeszłości, jest dla analityka jednym z podstawowych źródeł informacji. Można powiedzieć, że poprzez uważną obserwację nerwicy przeniesieniowej psychoterapeuta analityczny poznaje prawdziwą przeszłość pacjenta. Natomiast w arteterapii, podobnie jak w niektórych innych szkołach psychoterapeutycznych, zaspokajanie wybranych potrzeb pacjenta jest nie tylko dopuszczalne, ale nawet w określonych przypadkach i granicach pożądane, tak jak na przykład poprzez pozytywne wzmacnianie kreatywności uczestnika zajęć.

5.3.1. Cztery fazy pracy z przeniesieniem

Wracając do pracy z przeniesieniem w psychoanalizie, można wyróżnić w niej, jak i w analizie oporów, następujące fazy (Grzesiuk, L., 2005, s. 362):

1. Konfrontację, czyli zwracanie pacjentowi uwagi na jego wypowiedzi lub zachowania, które mogą, choć nie muszą być przejawem przeniesienia, a które początkowo są niewyraźne, niestabilne i nie w pełni zrozumiałe.
2. Klaryfikację, polegającą na identyfikowaniu odczuć, pragnień lub intencji związanych z powyższym zachowaniem.
3. Interpretację, polegającą na łączeniu aktualnie występującego zachowania wobec analityka z doświadczeniami z przeszłości, ze znaczącymi osobami z dzieciństwa.
4. Przepracowania, polegającego na powtarzaniu przez pacjenta interpretacji w celu przezwyciężenia oporu nią spowodowanego, aż do wystąpienia oczekiwanych i trwałych zmian.

W pierwszym etapie (*konfrontacji*) dochodzi do skonfrontowania się pacjenta podczas sesji, czyli wskazania przez terapeutę lub innych uczestników na jakieś charakterystyczne zjawisko, na zachowanie wobec prowadzącego lub relacje z pozostałymi osobami. W arteterapii można również brać pod uwagę sposób używania mediów i narzędzi czy charakterystyczne elementy obrazu. Rozpatruje się nie tylko stworzone dzieło, ale także przebieg procesu twórczego uczestnika. W związku z tym zalecana jest uważna, ale dyskretna obecność terapeuty w każdym momencie zajęć. Z drugiej strony niewskazane jest ingerowanie w ten proces bez potrzeby. Wymaga to dużego wycucia chwili, kiedy należy się wycofać i zostawić twórcy pełną swobodę kreacji. Z moich obserwacji wynika, że im więcej czasu i przestrzeni (w rozsądnych granicach) zostawia się uczestnikom, tym lepsze rezultaty. W przypadku pracy z grupą należy też zwrócić uwagę na zapewnienie intymności każdemu z uczestników. Na ogół niewskazane są wszelkie nadmiarowe wzajemne ingerencje uczestników w proces twórczy pozostałych.

W *klaryfikacji* zwraca się uwagę na charakterystyczne dla danego pacjenta zjawiska opisywane w konfrontacji, izoluje się je od pozostałych, mniej istotnych, i stymuluje do poszukiwania ich przyczyn. Celem jest określenie źródeł konfliktów, natury instynktownych impulsów i znalezienie czynników je wywołujących. *Klaryfikacja* nie zawiera jeszcze wyjaśnień, a jedynie odzwierciedla i charakteryzuje doświadczenia pacjenta, z którymi zetknął się podczas konfrontacji (Grzesiuk, L., 2005, s. 468).

Podczas trzeciej części (*interpretacji*) dochodzi do dogłębnego i kompleksowego rozszyfrowania znaczenia poszczególnych przyczyn, chwili pojawienia się, intensywności i przesłania, które kryje się za określonym mechanizmem w psychice uczestnika terapii (tamże).

W wyniku prawdziwej i efektywnej *interpretacji* uczestnik terapii uzyskuje wgląd. Jednak ostatnim etapem jest *przepracowanie*, które jest zespołem procedur spożytkowywanych przez terapeutę i pacjenta w celu wzmocnienia efektów wglądu. Pacjent przepracowuje interpretację, aby przezwyciężyć opór, zmienić postawę i efekty terapii wprowadzić w realne działanie.

Przeniesienie występuje często również w życiu codziennym. Dobrze przepracowane powoduje, że występuje dużo rzadziej, tzn. pacjent funkcjonuje bardziej dojrzałe. Przeniesienie pojawia się także we wszystkich innych formach psychoterapii i w arteterapii, ale praca z nim w każdym ujęciu wygląda nieco inaczej. Nie bagatelizuje się go, ale ze względu na długotrwały proces pracy, jakiego wymagają przeniesienia, stosuje się go w ograniczonym zakresie, w szczególności w terapiach krótkoterminowych. Zazwyczaj dąży się do zapobiegania możliwości pojawienia się nerwicy przeniesienio-

wej, bowiem w terapii krótkoterminowej jest ona niepożądana ze względu na ograniczone ramy czasowe i staje się przeszkodą w osiągnięciu dobrych i szybkich rezultatów (Grzesiuk, L., 2005, s. 364).

Natomiast pacjenci psychotyczni, szczególnie schizofrenicy oraz z zaburzeniami z pogranicza (*bordeline*), których „ja” jest słabe, niezintegrowane i nieodizolowane od obiektu, nie stosują dojrzałego mechanizmu obronnego, jakim jest wyparcie. Najczęściej stosowanym mechanizmem obronnym jest rozszczepienie. Polega ono na bezkrytycznym i drastycznym rozdzielaniu dobrych i złych emocji oraz dobrego i złego obiektu: „Dobre musi być dobre absolutnie – do tego stopnia, że jakiegokolwiek niedociągnięcie spycha je w kategorię złego. W konsekwencji to, co jest dobre, i to, co jest złe, może się szybko zmieniać w zależności od bieżących okoliczności” (Yeomans, F.E., Clarkin, J.F., Kernberg, O.F., 2015, s. 38).

Praca z psychotykami w arteterapii może pomagać w integracji ich osobowości i w polepszaniu więzi z innymi ludźmi oraz polegać na doskonaleniu ich funkcjonowania w realnym świecie. Ważne jest wzmacnianie „ja” pacjenta i zachęcanie do nabierania odpowiedniego dystansu. Ma to zapobiegać pogłębianiu się regresji pacjenta, co mogłoby doprowadzić do dekompensacji i rozwoju objawów psychotycznych. W związku z tym w arteterapii nie jest wskazane proponowanie tematów rozbudzających fantazję i zachęcanie pacjenta do zgłębiania własnej wyobraźni.

5.3.2. Przykłady pracy z przeniesieniem

Właściwe zdiagnozowanie przeniesienia polega na uważnej obserwacji wszelkich reakcji nadmiarowych. Uczestnik zajęć ma prawo wyrazić swoje niezadowolenie na przykład z powodu odwołania sesji przez terapeutę. Jeżeli jednak z tego powodu będzie reagował nieadekwatną złością, obrażaniem się lub będzie robił wielokrotnie wyrzuty podczas kolejnych spotkań, to właśnie będzie to reakcja nadmiarowa w stosunku do zaistniałego faktu. Ponadto z reguły łatwiej wyłowić i zaobserwować przeniesienia w przypadku terapii grupowej. Mogą one odnosić się zarówno w stosunku do prowadzącego, jak i do poszczególnych innych uczestników grupy. W związku z mnogością relacji interpersonalnych mają też w tym przypadku tendencję do częstszego i wyraźniejszego występowania. Jednak główną osobą, wobec której następuje przeniesienie, jest terapeuta. Staje się ono dla niego ważnym źródłem informacji, a dla klienta elementem motywującym do kontynuowania terapii, ponieważ w miarę kolejnych sesji sam terapeuta staje się dla niego prawie tak ważny, jak ważne były postaci z przeszłości.

Główną zaletą arteterapii jest fakt, że przeniesienie nieświadomych lub nie w pełni świadomych treści odbywa 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 stworzenie klientowi sprzyjających i bezpiecznych warunków dla zachowania przez niego całkowitej autentyczności i szczerości. Między innymi dlatego 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. W efekcie tego sam proces twórczy i powstające dzieło stają się elementami, przez które dokonuje się analizy przeniesienia i pracy nad nim (Bartel, R., 2012c).

Analiza procesu twórczego i dzieła klienta w kontekście przeniesienia może być dodatkową wskazówką zarówno dla terapeuty, jak i dla samego uczestnika zajęć. Umiejętnie rozbudzona i praktykowana na zajęciach kreatywność może stać się ważnym elementem sprzyjającym procesowi terapeutycznemu. W znaczący sposób wspiera go, ponieważ w miarę kolejnych sesji nie tylko terapeuta, ale także sam proces tworzenia i skończone dzieło, które mogą się stać elementem przeniesienia, zaczynają coraz bardziej łączyć uczestnika z ważnymi osobami z jego przeszłości. Dlatego tak istotna jest jej afirmacja, dostarczanie uczestnikowi wsparcia oraz umiejętne pobudzanie i zachęcanie do poszukiwania nowych rozwiązań. Niezmiernie ważny jest przy tym nie tylko odpowiedni dobór tematów, ale i sposób prowadzenia zajęć oraz ich przebieg, tak aby stanowiły interesującą propozycję nie tylko ze względów terapeutycznych. Sam scenariusz jest tylko osnową, na której można uformować ciekawą i pożyteczną sesję. Wprowadzanie wybranych wiadomości z zakresu historii sztuki, historii i teorii kultury, psychofizjologii widzenia czy technik plastycznych, ma pełnić nie tyle rolę edukacyjną, lecz głównie powinno być podporządkowane celom terapeutycznym i być z nimi w nierozdzielalnym związku. Praktycznie polega to na znajdowaniu takiej formy zajęć, czy też pracy nad konkretnym problemem, która – realizując określony cel terapeutyczny – równocześnie będzie atrakcyjna zarówno od strony warsztatowej, jak i wiedzy merytorycznej przekazywanej uczestnikom. Oczywiście jest to ideał z wielu względów nie zawsze możliwy do osiągnięcia. W szczególności sposób dotyczy to arteterapii prowadzonej długookresowo przez jedną osobę. W moim przypadku niektórzy pacjenci biorą udział w zajęciach przez wiele lat, a czasami już po zakończeniu hospitalizacji dochodzą spoza terenu szpitala i zdarza się, że podobny scenariusz czy temat przepracowują parokrotnie. Jednakże dzięki temu, iż najczęściej wprowadzam w nim pewne korekty, modyfikuję jego przebieg, a czasami nawet niektóre cele, to w rzeczywistości nigdy nie przebiega on w taki sam sposób jak w wersji podstawowej.

Szczególnie w czasie zajęć prowadzonych w szpitalu czy klinice podstawowym kryterium staje się również zapewnienie uczestnikom terapii pełnego bezpieczeństwa i w związku z tym wszystkie projekty muszą przejść ostrą selekcję. Chociaż nie jest to jeszcze pełen obraz ograniczeń, z jakimi można się spotkać, to wyraźnie widać, jak bardzo zawężone staje się pole manewru.

Jednym z tematów poświęconych pracy z przeniesieniem jest „**Terapia i terapeuta**”, w którym uczestnicy mają możliwość wykonania symbolicznego obrazu terapii, terapeuty i innych osób uczestniczących w zajęciach. Oczywiście celem ćwiczenia nie jest odzwierciedlenie fizjonomii, ale plastyczne wyrażenie uczuć w stosunku do wybranych postaci. Jeszcze inną propozycją jest temat „Relacje”, gdzie zadanie polega na próbie przeglądu i wizualnego zobrazowania związków występujących w grupie, lub ćwiczenie „Rozmowa obrazami”, wykonywane parami z poszczególnymi uczestnikami, w tym również z terapeutą.

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) dla każdego uczestnika, nożyczki, klej, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, czasopisma ilustrowane i inne
Czas trwania:	3-4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Refleksja nad rolą, jaką spełniają poszczególne elementy sesji i pozostali jej uczestnicy, łącznie z terapeutą, oraz nad własnym miejscem w procesie terapeutycznym. 2. Refleksja nad obrazami i symbolami pojawiającymi się w odniesieniu do powyższych kwestii 3. Uspokojenie, wyciszenie i skupienie się na własnym oddechu jako podstawie uważności. 4. Podjęcie próby przełożenia obrazów z wyobraźni na język wizualny (forma, barwa, kontrasty, faktura, kompozycja). 5. Próba odkrywania związków znaczeniowych i symbolicznych oraz własnego wzorca relacyjnego. 6. Rozwijanie myślenia metaforycznego, wyobraźni, zdolności kreacji.

Warsztat składa się z dwóch etapów, które mogą być przedzielone krótką przerwą.

Etap I

Rozmowa o znakach i symbolach, które mogą być związane z terapią przez sztukę i relacjami w niej zachodzącymi. Jakie elementy spotkań uczestnicy cenią sobie najbardziej, a które mają mniejsze znaczenie? Co im przeszkadza w kreacji obrazu, a co dodaje energii w dochodzeniu do twórczych rozwiązań? Jak spostrzegają innych uczestników sesji, terapeutę i siebie samych? Jakie zmiany moglibyśmy wprowadzić?

Etap II

Następuje krótka chwila poświęcona na skupienie swojej uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym wtedy powietrzu. Uczestnicy warsztatu proszeni są o skontaktowanie się z własnymi emocjami i obrazami mającymi związek z procesem terapii i ważnymi osobami biorącymi w nim udział, a następnie o stworzenie pracy opartej na indywidualnych symbolach i znaczeniach.

Podsumowanie

Które miejsce obrazu przykuwa uwagę jako pierwsze, które jako drugie, trzecie itd.? Jakiego rodzaju jest to kompozycja? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne jej elementy? Jaka jest symbolika obrazu? Co zwróciło uwagę autora w wypowiedziach poszczególnych uczestników?



Rys. 100. Waga - mój terapeuta,
akryl, 65 x 55 cm, Irena K., 2004



Rys. 101a. Terapeuta i terapia - Robot przyjaciel,
drewno, brystol, tempera, 50 x 35 x 25 cm, Paweł Sz., 2015



Rys. 101b. Terapeuta i terapia - Robot przyjaciel, drewno, brystol, tempera, 50 x 35 x 25 cm, Paweł Sz., 2015



Rys. 102. Terapeuta i terapia,
tempera + collage, 50 x 35 cm, Wojciech K., 2013



Rys. 103. Kadry z naszej codzienności, fotografia
100 x 70 cm, praca zbiorowa, 2013



Rys. 104. Jak widzę terapeutę i siebie, tempera, 35 x 50 cm, Paweł Sz., 2015



Rys. 105. Jak widzę terapeutę i siebie, tempera, 35 x 50 cm, Izabela B., 2013



Rys. 106. Jak widzę terapeutę i siebie, tempera, 35 x 50 cm, Renata G., 2015

5.4. Zjawisko oporu w terapii

Stosowanie w rozsądnych proporcjach dojrzałych mechanizmów obronnych ego, takich jak *sublimacja* czy *kompensacja*, w normalnym, codziennym życiu jest procesem pozytywnym i naturalnym. Dzięki nim możemy zmniejszyć negatywne skutki stresu, utrzymać względną równowagę psychiczną i poczucie bezpieczeństwa. Natomiast w terapii z jednej strony *opór* jest zjawiskiem niekorzystnym, ponieważ powoduje spowolnienie lub wręcz zahamowanie procesu leczenia i uniemożliwia dokonanie zmian. Jednakże z drugiej, jego objawy mogą być cenną wskazówką i materiałem do analizy dla terapeuty. *Opór* to mechanizm obronny, szczególnie dobrze widoczny w sytuacji, kiedy terapeuta lub sam pacjent porusza jakiś ważny, ale drażliwy temat, o którym z różnych, czasami nawet nieuświadomionych powodów nie chce lub nie może rozmawiać. Paradoksalnie bywa też często związany z lękiem przed samą zmianą, która, choć spostrzegana jest pozytywnie, to oznacza porzucenie dotychczas wypracowanych (aczkolwiek nieskutecznych) schematów obronnych. Zjawisko oporu może występować nie tylko w postaci werbalnej, ale także w formie zachowania czy postaw: „(...) które uniemożliwiają uświadomienie myśli, spostrzeżeń, wspomnień, uczuć, które mogą ukazać związek z wcześniejszymi doświadczeniami lub doprowadzić do wglądu w naturę nieświadomego, wewnętrznego konfliktu. A więc przez opór rozumie się podejmowane przez pacjenta wszelkie wysiłki obronne, których celem jest unikanie samowiedzy” (Grzebiak, L., 2005, s. 395–396). Klasycznym i często podawanym przykładem obronnego zachowania jest spóźnianie się lub nieprzychodzenie na sesję, przy czym pacjent może wcale nie zdawać sobie z tego sprawy i usprawiedliwiać się na przykład roztargnieniem lub nawałem obowiązków w pracy.

W odniesieniu do sztuki często dochodzi do sytuacji, kiedy artyści w ogóle nie zdają sobie sprawy z wypartych treści, a tym bardziej z istnienia mechanizmu oporu. Jednym z takich szczególnie bliskich mi twórców, którego dzieła w konfrontacji z jego wypowiedziami na ich temat mogłyby posłużyć za ilustrację wyparcia i stosowania mechanizmów obronnych, może być choćby Zdzisław Beksiński (Grzebałkowska, M., 2014).

Jeśli chodzi o źródła oporu, to w podejściu psychoanalitycznym możemy wyróżnić przede wszystkim *wyparcie*, które jest procesem zachodzącym w nieświadomości, a mającym na celu uchronienie ego przed ujawnieniem sprawiających ból, nieprzyjemnych myśli i emocji. Dochodzi do tego, kiedy na przykład w procesie terapii zostanie poruszony nieświadomy materiał, który „niebezpiecznie” zaczyna zbliżać się do progu świadomości. Tak jak podobne do niego *zaprzeczanie*, wypacza ogląd rzeczywi-

stości przez ukrywanie w nieświadomości zbyt bolesnych faktów i niepokojących emocji. W arteterapii ten lęk jest minimalizowany przez to, iż kreacja artystyczna związana jest głównie z procesem symbolizacji i prawopółkulowego przetwarzania informacji, co powoduje redukcję oporu. Natomiast *stłumienie* należy do bardziej dojrzałych i zdrowszych strategii. Jest mechanizmem podobnym do *wyparcia*, ale tym razem zdajemy sobie sprawę z istnienia owych nieprzyjemnych uczuć, myśli lub impulsów, które są kierowane na bardziej akceptowane, a nawet premiowane przez otoczenie zachowania. Przykładem takiego przekształcenia może być skierowanie energii właśnie na działalność twórczą, zawodową lub altruistyczną, dzięki której osoba czerpie przyjemność z pomagania innym. Bardzo pozytywnym mechanizmem obronnym jest również kompensacja polegająca na podejmowaniu ponadprzeciętnych starań w celu zlikwidowania poczucia niższości oraz spożytkowywanie humoru na przykład dla nabrania większego dystansu do siebie samego²⁸.

Drugim powodem oporu może być reakcja przeniesieniowa klienta, która polega na tym, iż może być sposobem na zaspokajanie „(...) narcystycznych, erotycznych i agresywnych pragnień w teraźniejszości zamiast przypominania sobie ich źródeł w relacjach z obiektem w przeszłości. Przeniesienie można uznać częściowo za opór, bo zastępuje ono słowne przypominanie powtarzaniem w działaniu” (Grzesiuk, L., 2005, s. 397). Pacjent używający tej strategii nie szuka w terapii zanalizowania i zrozumienia podstaw własnego przeniesienia, ale zaspokojenia swoich potrzeb przez terapeutę. Jednak: „(...) choć opór korzysta z przeniesienia, to nie tworzy go” (tamże). Oczywiście w arteterapii praca z przeniesieniem może odgrywać pozytywną rolę, ale raczej unika się reaktywacji nieświadomego wzorca relacji z dzieciństwa (restymulacja). Jeżeli do tego dochodzi, to najczęściej w sytuacji, kiedy pracujemy z pacjentem już jakiś dłuższy okres. Należy zachować daleko idącą ostrożność, szczególnie w pracy z trudnymi uczuciami i wspomnieniami, ponieważ można bardziej zaszkodzić niż pomóc, o czym już napisałem w podrozdziale pt. *Możliwości pracy z traumą*, a także wspomnę w trzecim tomie. Osobiście w swojej praktyce klinicznej z wielu względów staram się unikać restymulacji, ale z przeniesieniem czasami spotykam się w relacjach z pacjentami, z którymi pracuję już od dłuższego czasu.

Kolejnym, trzecim już powodem *oporu*, z którym w swojej pracy z uczestnikami terapii mam do czynienia, jest fakt, iż mimo niewątpliwych strat, jakie pacjent ponosi z uwagi na swoją chorobę, często czerpie z niej także pewne zyski (*advantage gained by illness*). *Zysk pierwotny* czerpany jest bezpośrednio z choroby i polega na obniżaniu napięcia spowodowanego ukrytym konfliktem psychicznym. Natomiast *zysk wtórny*, który bywa

28 <http://www.centrumdobrejterapii.pl/materialy/co-to-sa-psychologiczne-mechanizmy-obronne>, pobrano 04 września 2017 r.

nazywany „syndromem klinicznym”, wynika z tego, że chory korzysta ze swojej niepełnosprawności na przykład w celu uniknięcia wykonania jakiejś czynności, załatwienia jakiejś sprawy itp. Inaczej mówiąc, może zacząć próbować manipulować osobami z personelu szpitala czy odwiedzającą go rodziną, ponieważ ze względu na chorobę cała uwaga skupiona jest właśnie na nim. W efekcie zmniejsza się jego motywacja do leczenia, staje się coraz bardziej bezradny, apatyczny aż do takiego stopnia, że nie chce wykonywać już najprostszych czynności. Oczywiście należy dostrzegać różnicę pomiędzy powyższym zyskiem a obiektywnymi czynnikami wynikającymi z choroby, takimi jak na przykład załamanie się jego kariery zawodowej czy odrzucenie przez znajomych, a nawet przez rodzinę. Z mojego doświadczenia wynika zresztą, iż pacjenci często zdają sobie z tego sprawę i bywają poirytowani, kiedy ktoś inny, a czasem oni sami, próbuje wykorzystywać swoją „uprzywilejowaną” pozycję chorego.

Czwartym, bardzo charakterystycznym, rodzajem *oporu* wymienianym przez Lidę Grzesiuk są „impulsy płynące od *id* pacjenta. Jest to wówczas opór podtrzymujący działanie przymusu powtarzania już po osiągnięciu przez pacjenta wglądu” (Grzesiuk, L., 2005, s. 398)²⁹. Spowodowane to jest faktem, iż pacjentowi po prostu trudno poniechać względnej równowagi psychicznej osiągniętej „dzięki” chorobie. W związku z tym każdy rodzaj terapii, przynajmniej w założeniu, nie może kończyć się jedynie na interpretacji, ale powinien zostać przepracowany.

W końcu piątym powodem oporu może być nieświadomiony wymóg karcenia siebie oraz poczucie winy pochodzące z „karzącego” własne *superego* pacjenta. Związane jest to z odczuwaniem przez niego konieczności odkupienia za faktyczne lub wymyślone wydarzenia, występki czy pragnienia.

Jeśli chodzi o charakterystyczne przejawy *oporu* mogące wystąpić w czasie procesu terapeutycznego, to Jeffrey A. Kottler (Kottler, J.A., 2004, za Otani, A., 1989, s. 19) dzieli je na parę podstawowych grup:

1. Powstrzymywanie się od komunikowania: milczenie; sporadyczne i skąpe wypowiedzi; podejmowanie tematów niezwiązanych z terapią (w arteterapii widoczne szczególnie przy omawianiu pracy).
2. Unikanie istotnych treści: wdawanie się w rozmowy na błahe tematy; skłonność do nadmiernego intelektualizowania; zadawanie pytań retorycznych; obsesyjne unikanie tematu (tak jak powyżej, jak i w trakcie procesu twórczego).
3. Manipulowanie: lekceważenie; uwodzenie; przypisywanie swoich problemów innym; zapomnianie (tak jak powyżej).

29 „Id” wyróżnione przez Lidę Grzesiuk.

4. Łamanie reguł: opuszczanie umówionych spotkań; niedotrzymywanie terminów płatności; formułowanie niestosownych prośb; manifestowanie niewłaściwych zachowań (od siebie dodałbym także częste spóźnianie się na sesję).

Lidia Grzesiuk wspomina też o paru innych, takich jak na przykład: komunikowanie ważnych treści w sposób emocjonalny; „nieodpowiedniość afektu”, czyli niezgodność pomiędzy treścią wypowiedzi a demonstrowanymi emocjami; usztywniona postawa lub nadmierna ruchliwość podczas omawiania istotnych problemów; demonstrowanie znużenia; nagła, nieuzasadniona poprawa, czyli tak zwana „ucieczka w zdrowie”, lub przeciwnie, „w chorobę”, pomimo osiągnięcia wglądu i przepracowania problemu (Grzesiuk, L., 2005, s. 399–400). W przypadku cięższych zaburzeń jeszcze inną reakcją jest *acting out*, która przejawia się zawsze w jakiejś formie działania, co według Freuda jest: „(...) tendencją do rozgrywania impulsów popędowych poza analizą, choć przez nią wzbudzonych”, (tamże, s. 401), i dalej Grzesiuk dodaje jeszcze: „*Acting out* może być jedynym sposobem wprowadzenia do analizy doświadczeń pochodzących z bardzo wczesnego okresu życia pacjenta, bardzo urazowych wydarzeń, których werbalizacja nie była możliwa” (tamże). Takie zachowania mogą nie tylko łamać zasady kontraktu terapeutycznego, ale nawet normy społeczne. Stanowią formę radzenia sobie z napięciem i mogą przejawiać się agresją, impulsywnymi, a nawet przestępczymi lub autodestrukcyjnymi działaniami, na przykład okaleczaniem własnego ciała.

5.4.1. Praca z oporem w arteterapii

W pracy z oporem, podobnie jak w pracy z przeniesieniem, psychoanalitycy stosują cztery podstawowe procedury terapeutyczne, czyli konfrontację, klaryfikację, interpretację i przepracowanie (zob. podrozdział pt. *Cztery fazy pracy z przeniesieniem*). Arteterapia jest także bardzo skutecznym sposobem rozpoznawania problemu oraz pracy z oporem przed zmianą, choćby dzięki temu, że posługuje się językiem metafory i symbolu, a w związku z tym jest pośrednią drogą jego pokonywania. Jeszcze inną zaletą procesu terapii przez sztukę może też być to, iż nie jest wcale konieczne, a często wręcz niewskazane, uświadamianie sobie wypartych treści i samego oporu przez pacjenta. Zmiana, która będzie dla klienta korzystna, może dokonywać się również poprzez podpowiadanie przy użyciu metafory możliwości rozwiązań oraz udzielanie mu wsparcia w podjętych decyzjach (Bartel, R., 2014, 2015a). Dla niektórych pacjentów może to być czynnikiem obniżającym poziom lęku przed zmianą i ponownym przeżywaniem (restymulacją) traumatycznych

doświadczeń. Dla wielu pacjentów praca, która najczęściej przebiega na poziomie metaforycznym i wyobraźniowym, może być czynnikiem sprawiającym, że czują się bezpiecznie, co z kolei może ich zachęcać do dokonywania zmian. Mogą one wynikać zarówno ze świadomie podjętych decyzji oraz działań, jak i zachodzić – co może być jeszcze korzystniejsze – na poziomie nieświadomości.

W interpretacji oporu (lub przeniesienia, a także końcowej) przydatne mogą się okazać właśnie wskazówki interpretacyjne, o których napisałem w rozdziale trzecim *Neuroestetyczne aspekty komunikacji wizualnej w arteterapii*. W przypadku uczestników zajęć arteterapeutycznych wskazówki te mogą w znacznym stopniu wynikać przynajmniej z pięciu podstawowych przyczyn. Jest to podział, z którym się jeszcze nie spotkałem, a być może mógłby on być pomocny przy wszelkiego rodzaju analizach i ich systematyzacji:

1. Pierwszą grupę stanowią wszelkiego rodzaju zaburzenia somatyczne, neurologiczne itp., które mogą być dla nich charakterystyczne i należy je brać pod uwagę podczas interpretacji prac autora.
2. Drugą grupę stanowiłyby te wskazówki pozostawione przez autora, których sam jest świadomy, ale które mogą być przedmiotem analizy i podlegać interpretacji.
3. Trzecia grupa to takie wskazówki, których sam autor nie jest świadomy, ale które w jakikolwiek sposób, choćby pod pewnymi zasłonami, zostały w dziele zaznaczone. W tym przypadku można byłoby odnieść się do mechanizmu wyparcia, który jest źródłem oporu w terapii.
4. Czwartą grupę tworzyłyby takie, których uczestnik świadomie unikał, ale z ich istnienia zdawał sobie sprawę. Można byłoby przyrównać je do mechanizmu stłumienia, który może być kolejnym źródłem oporu w terapii.
5. Piątą grupą byłyby te nieświadome i w obrazie nieobecne, które jednak można zaobserwować podczas samego procesu twórczego, na podstawie analizy przeniesień, oporów, asocjacji i innych elementów występujących w procesie arteterapeutycznym, i byłyby one związane na przykład z zachowaniem pacjenta.

W tym miejscu chciałbym podać parę przykładów związanych z piątym punktem, który w aspekcie oporu jest chyba najbardziej charakterystyczny. Wielokrotnie zdarzało się na przykład, że jeden ze stałych uczestników zajęć (M.) przy niektórych tematach sesji przedstawiał wykazywać nimi zainteresowanie, a po chwili prosił o pomoc w rozpoczęciu pracy. Następnie zaczynał domagać się, żebym narysował mu jakąś rzecz lub postać, a kiedy odmawiałem, obrażał się, mówił, że już dzisiaj nie będzie rysował lub w ogóle przestanie przychodzić na zajęcia. Jeszcze inny wieloletni uczestnik (P.) zaczął traktować mnie w taki sposób, w jaki odnosiłby się do matki. On sam stawał się wtedy bardziej nieporadny, prosił o pomoc

w czynnościach, które wcześniej wykonywał dość sprawnie. Ponieważ zaburzenia, na które cierpi, są stosunkowo poważne, to pracuję z nim szczególnie ostrożnie. W takich sytuacjach inicjuję tylko jakąś formę pomocy, ale w taki sposób, aby z jednej strony naprowadzić go, a z drugiej zachęcić do samodzielnego rozwiązania. Tym samym spożytkowuję praktyczne wskazówki dotyczące pracy w arteterapii w nurcie teorii relacji z obiektem.

5.4.2. Praca z oporem w arteterapii w praktyce

Ćwiczeniem, w którym realizuję opisaną powyżej problematykę, jest „Praca z oporem”. Nie jest ono, co prawda, charakterystyczne dla podejścia psychoanalitycznego, ale moim zdaniem świetnie ilustruje praktyczne działanie w tym zakresie podczas sesji terapii przez sztukę. Poza tym zostaje w nim zastosowana technika pracy dominującą i niedominującą ręką, a więc jest to przykład tak zwanej *twórczości bilateralnej* poprawiającej komunikację pomiędzy prawą i lewą półkulą mózgową (lateralizacja półkulowa).

Materiały:	biały brystol (min. 35 x 50 cm) po dwa arkusze dla każdego uczestnika, nożyczki, klej, ołówki twarde i miękkie, kredki akwarelowe, pastele olejne i suche, węgiel, gumka, farby akwarelowe, tempery, papier kolorowy, czasopisma ilustrowane i inne
Czas trwania:	3-4 godziny
Zasadniczymi celami są:	1. Refleksja nad naszymi przyzwyczajeniami i oporem przed zmianą w odniesieniu do prostych życiowych aktywności, a także nad niedogodnościami związanymi z chorobą. 2. Refleksja nad obrazami i symbolami pojawiającymi się w odniesieniu do powyższych kwestii. 3. Uspokojenie, wyciszenie i skupienie się na własnym oddechu jako podstawie uważności. 4. Przełożenie obrazów wyobraźni na język wizualny (forma, barwa, kontrasty, faktura, kompozycja). 5. Próba odkrywania związków znaczeniowych i symbolicznych oraz własnego wzorca relacyjnego. 6. Sprzyjanie komunikacji pomiędzy emocjonalnymi a poznawczymi, nieświadomymi a świadomymi aspektami osobowości oraz prawą i lewą półkulą mózgową.

Warsztat składa się z kilku etapów, które mogą być przedzielone krótką przerwą.

Etap I

Rozmowa o tym, czym jest opór przed zmianą w odniesieniu do naszych życiowych aktywności. Jakie czynniki sprawiają, że nie lubimy na przykład zmieniać swoich przyzwyczajzeń? Omówienie tej problematyki na prostych, realnych przykładach. Następnie przechodzimy do opisu niedogodności związanych z chorobą. W czy nam ona przeszkadza? Co przez nią tracimy? A może coś zyskujemy? Wybieramy sobie jakiś prosty cel, wobec którego czujemy opór (na początek niezbyt trudny). Może to być na przykład niechęć do zmiany swojego przyzwyczajenia do wielogodzinnej siedzenia przez telewizorem albo do późnego kładzenia się do snu.

Etap II

Następuje krótka chwila poświęcona na skupienie swojej uwagi na czubku własnego nosa oraz wchodzącym i wychodzącym tędy powietrzu. Uczestnicy warsztatu proszeni są o skontaktowanie się z dowolnie wybranym celem, wobec którego czują opór, i trzymanym w dominującej ręce ołówkiem, kredką lub długopisem piszą wyraźnie na jednej z kartek słowo „OPÓR”. Można również w punktach wypisać wszystkie powody, ze względu na które nie chcemy zmienić danego przyzwyczajenia.

Etap III

W tym etapie prosimy o przełożenie narzędzia do niedominującej ręki, skoncentrowanie się na wrażeniach oddechowych i napisanie na drugiej kartce „NIECH TAK SIĘ STANIE”. Mówiąc inaczej, po prostu odpuszczamy to sobie. Całkowicie zrelaksowani rysujemy kredkami, pastelami, malujemy pędzlami i ulubionymi kolorami to, na co mamy aktualnie ochotę. Pozwólmy sobie doświadczać tego, jak nasza niedominująca ręka swobodnie wodzi po kartce brystolu dowolne kształty, które mogą, ale wcale nie muszą niczego przedstawiać. Otwórzmy się na fantazję, na nieograniczone możliwości, na nowe doświadczenia i na cieszenie się barwami, materiałami, gestami i fakturami. Stałe zmieniamy środki artystycznego wyrazu, tak jak tylko mamy na to ochotę.

Etap IV

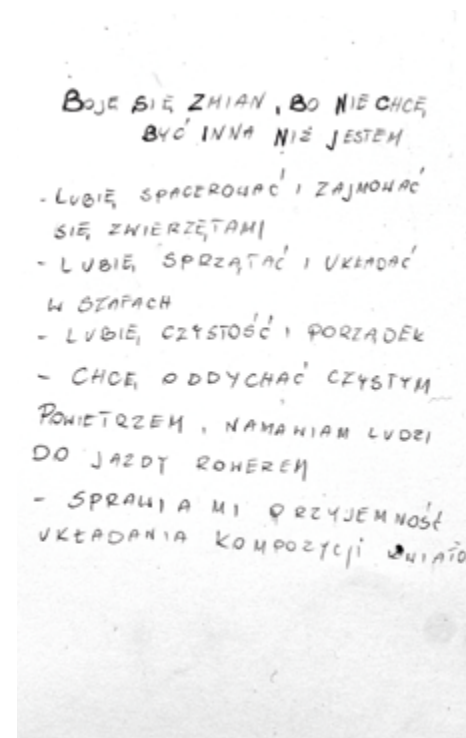
Znowu bierzemy ołówek lub kredkę do dominującej ręki i koncentrujemy się na uważnym oddechu. Po raz kolejny powracamy do oporu przed zmianą. Można wymyślić inną rzecz, inne przyzwyczajenie, którego nie chcemy zmieniać, oraz w punktach wypisać dowolne, ale prawdziwe powody.

Etap V

Ponownie prosimy o przełożenie narzędzia do niedominującej ręki, skoncentrowanie się na wrażeniach oddechowych i napisanie na drugiej lub kolejnej kartce (jeśli poprzednia została już całkowicie zamalowana) „NIECH TAK SIĘ STANIE”. Znowu „wrzucamy na luz” i dajemy się ponieść wyobraźni. Rysujemy kredkami, pastelami, malujemy pędzlami, wycinamy i wydzieramy z kolorowego papieru lub czasopism to, na co mamy aktualnie ochotę. Powtarzamy doświadczenie z etapu III. Powyższe etapy powtarzamy jeszcze parokrotnie, kończąc na „pełnym luzie”.

Podsumowanie

Teraz robimy przegląd wszystkich prac każdego uczestnika z osobna, uwzględniając również kartkę, na której wymieniał powody, dla których nie chce zmieniać wybranych przez siebie rzeczy. Które miejsca obrazów przykuwają uwagę uczestników najbardziej? Jak te obrazy zostały zakomponowane? Jakie są kontrasty barw? Z czym mogą kojarzyć się poszczególne ich elementy? Jaka jest ich symbolika? Czym różnią się, a co mają wspólnego z kartką, na której autor wypisał elementy swojego oporu? Co zwróciło uwagę autora w wypowiedziach poszczególnych uczestników?



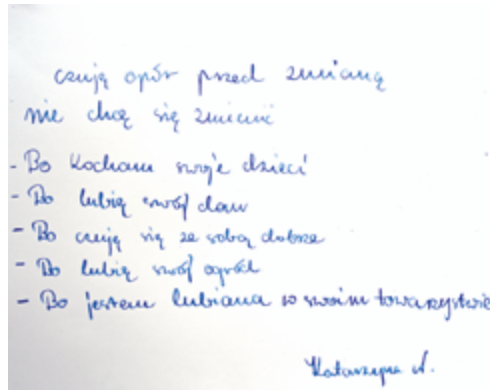
Rys. 107a. Opór przed zmianą – Gra powietrzna I, ołówek, 50 x 35 cm, Magda S., 2017



Rys. 107b. Opór przed zmianą – Gra powietrzna I, kredka akwarelowa + pastel, 50 x 35 cm, Magda S., 2017



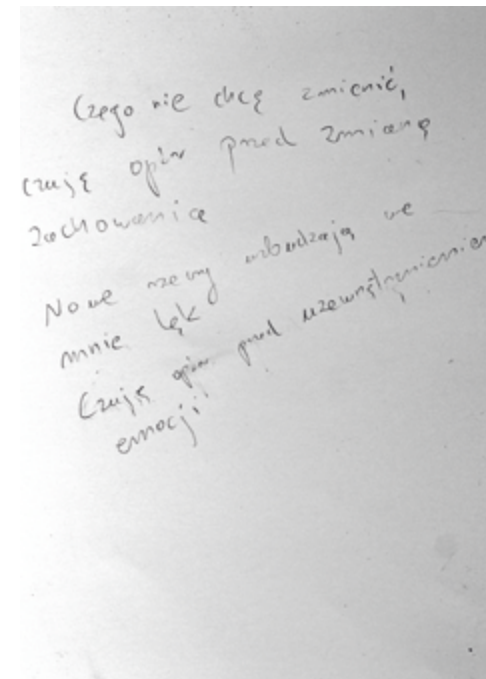
Rys. 107c. Opór przed zmianą – Gra powietrzna II, tempera + pastel, 50 x 35 cm, Magda S., 2017



Rys. 108a. *Opór przed zmianą*, kredka, 50 x 35 cm, Katarzyna N., 2017



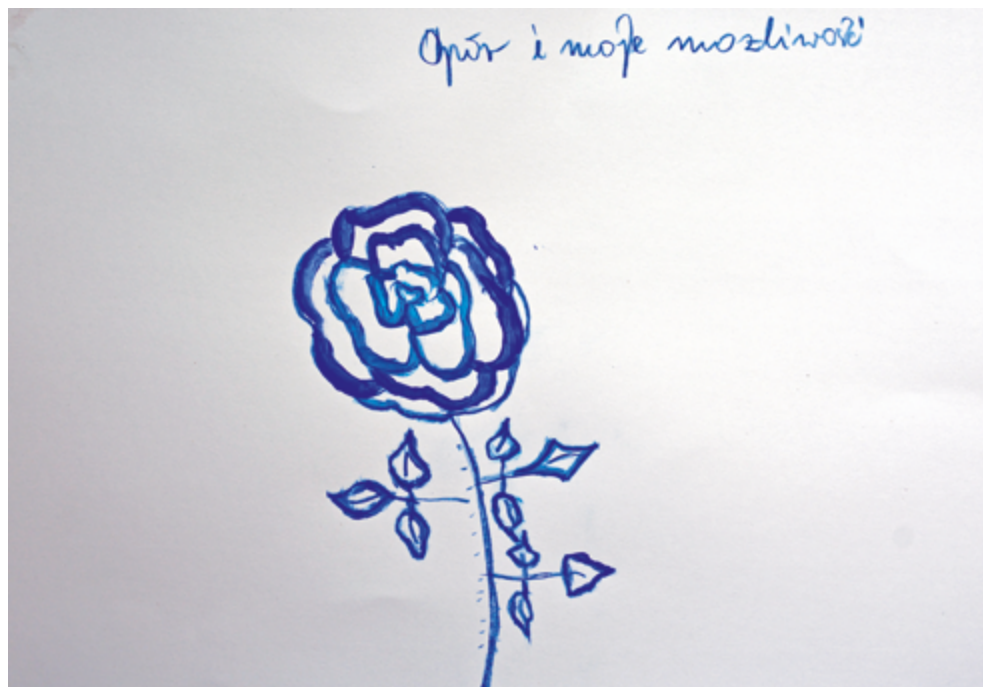
Rys. 108b. *Opór przed zmianą*, tempera, 50 x 35 cm, Katarzyna N., 2017



Rys. 109a. *Opór przed zmianą I*, ołówek, 50 x 35 cm, anonim, 2017



Rys. 109b. *Opór przed zmianą II*, tempera + pastel, 50 x 35 cm, anonim, 2017



Rys. 108c. *Opór przed zmianą*, tempera + kredka akwarelowa, 50 x 35 cm, Katarzyna N., 2017



Rys. 109c. *Opór przed zmianą III*, tempera + pastel, 50 x 35 cm, anonim, 2017

5.5. Rola katharsis w podejściu psychoanalitycznym

O mechanizmie wewnętrznego oczyszczenia, do którego dochodzi podczas procesu twórczego, napisałem już w pierwszym tomie. Tutaj chciałbym dodać tylko parę zdań z perspektywy psychoanalitycznej w aspekcie kreacji artystycznej. Poza zyskami wymienionymi już przeze mnie twórca może czerpać radość, a nierzadko doświadczać ekstazy wynikającej z ponownego przeżywania własnych fantazji zarówno podczas procesu tworzenia, jak i późniejszego, przy oglądaniu dzieła na przykład na różnego rodzaju wystawach, co zresztą może odbywać się wielokrotnie. Równocześnie może odczuwać sporą, choć nie zawsze w pełni uświadamianą satysfakcję z panowania nad przeżywanymi uczuciami lub nieświadomymi treściami, jak i nad całym procesem, a także nad czynnikami tłumiącymi uczucia. Radość może być tym większa, im silniejsze przeżycie oczyszczenia. To *katharsis* również podlega zasadzie *przyjemności* i w arteterapii pełni niezmiernie ważną rolę. Z jednej strony jest ona czerpana z możliwości uwolnienia pierwotnych instynktów i przeżywania ich w wyobraźni, a z drugiej z możliwości sterowania nimi i ich opanowywania. Artysta może więc tak manipulować i modyfikować przeżycia czy emocje, jak mu w danej chwili wygodnie lub jaką odnosi z nich w danym czasie i warunkach korzyść psychiczną. Ma nie tylko władzę nad przeszłymi zdarzeniami, ale również nad sposobem ich przekształcania i formowania. W związku z tym to twórca decyduje o wersji wydarzeń, jaka zostanie przedstawiona. Widz może ją odbierać i przeżywać, ale reżyserem, scenografem i scenarzystą w jednej osobie jest autor, który tym sposobem realizuje potrzebę socjalizacji ze społeczeństwem. Oczywiście bardzo często zdarza się, iż pracuje nad przeżyciami niezbyt przyjemnymi, wręcz traumatycznymi, i panowanie nad nimi nie jest całkowite. Sama materia stawia przecież opór, ale paradoksalnie dzięki temu satysfakcja może być jeszcze większa. Jak już wspomniałem powyżej, skończone dzieło jest rodzajem znalezienia „złotego środka” między sferą pragnień a istniejącymi realiami. Jednakże samo oczyszczenie jest stosowane jako droga i rozładowanie nagromadzonych emocji i podlega wglądowi. Jak to ujmuje Bjørn Killingmo: „Zasada kataraktyczna opiera się na bardzo prostym sposobie rozumienia nerwic. Można go nazwać modelem tłumienia. Leczenie polega wtedy na wywoływaniu lub odreagowywaniu tłumionych napięć emocjonalnych”, i dalej dodaje: „Rozładowanie afektu zmniejsza wewnętrzny nacisk. Ale nie zmienia to na dobrą sprawę natury konfliktu i dlatego ulga jest krótkotrwała. *Katharsis* jako środek terapeutyczny nie oddziałuje więc na podłoże nerwicy. Nie oznacza to jednak, że odreagowanie nie ma znaczenia dla terapii psychoanalitycznej. Emocjonalne odreagowanie towarzyszące

wglądowi może pogłębić i spotęgować poczucie rzeczywistości. Możemy więc powiedzieć, że nadal odgrywa ono rolę elementu terapeutycznego w analizie, lecz jest podporządkowane wglądowi” (Killingmo, B., 1971, s. 149).

W arteterapii przeżycie wewnętrznego oczyszczenia może odbywać się w bezpieczny sposób pod osłoną iluzji estetycznej. Narysowane, namalowane czy wyrzeźbione najgorsze nawet okropności można zawsze wytłumaczyć tym, iż nie jest to wewnętrzna „rzeczywistość” autora, a jedynie jego wizja. To nie on jest zły, a tylko przedstawił zło na przykład w celu ostrzeżenia przed nim ludzkości. W ten sam sposób można śmiało przedstawiać dowolną scenę, grzech, rozpustę czy nawet samo piekło z szatanem na czele. Jest to wręcz cecha w pełni przynależna sztuce, czego przykładem mogą być choćby obrazy Hieronima Boscha czy niektóre postaci z obrazów Zdzisława Beksińskiego.

5.6. Interpretacja

Przed *interpretacją* następuje moment nadawania obrazowi tytułu, wpisywanie techniki, w której został wykonany, i w końcu podpisywanie się samego twórcy. Podczas tego niezwykle ważnego etapu dokonuje się ostatecznie identyfikacja autora z wizualną wymową dzieła. Wraz z upływem czasu jego stosunek do własnych prac może ulegać przemianie, dlatego też wskazane jest ich przechowywanie i dokumentowanie. Sprzyja to lepszej analizie całego procesu, zachowaniu ciągłości rozwoju i zaobserwowaniu postępów w terapii, oraz ukazuje nasz szacunek dla twórczego wysiłku autora, pogłębiając tym samym relację terapeutyczną. O samej interpretacji napisałem już dużo w poprzednich rozdziałach, dlatego tutaj ograniczę się do dopowiedzenia paru kwestii.

Niezwykle ważnym i odpowiedzialnym zadaniem dla terapeuty jest pomoc we właściwej interpretacji dzieła, w przeniesieniu jego znaczeń na język świadomego umysłu i przepracowaniu problemu. Najczęściej dokonuje się tego stopniowo już podczas tworzenia, a czasami także długo potem, ale właściwe, najpełniejsze omówienie powinno mieć miejsce zawsze po procesie kreacji. Chodzi też o to, aby uwolnione podczas niego emocje nie pozostały bez odpowiedniego komentarza, ponieważ może to być dodatkowym czynnikiem stresogennym, a terapia zostaje pozbawiona jednego z najważniejszych czynników leczniczych. W arteterapii istotną rolę pełni omówienie procesu kreacji oraz samego dzieła w danym czasie i w konkretnej sytuacji. *Interpretacja* dokonywana przez innych uczestników, a w dalszej kolejności przez terapeutę i przez autora, sprzyja powiązaniu komunikatu w nim zawartego (niewerbalnego) z treściami zwerbalizowanymi, a więc

przetwarzanymi głównie przez lewą półkulę. Metoda ta jest pomocna w uświadamianiu sobie przez klienta trudnych uczuć, konfliktów lub problemów. Ich werbalizacja jest uważana za skuteczny środek regulacji zarówno zbyt pozytywnych, jak i negatywnych emocji. Sprzyja wypracowaniu większego dystansu i kontrolowania afektu, co może zmniejszać aktywność ciała migdałowatego oraz powodować zwiększenie aktywacji korowej, tym samym przyczyniając się do reorientacji stylu rozumowania, interpretacji emocji i zachowania klienta (McNamee, C., 2005, za Stańko, M., 2009).

Interpretacja jest podstawową metodą hermeneutyczną oznaczającą odkrywanie i tłumaczenie ukrytych znaczeń. Nazwa pochodzi od Hermesa, wysłańca bogów, i oznaczała sztukę objaśniania tekstów, która zapoczątkowana została w starożytnej Grecji. W pierwszej kolejności celem *interpretacji* jest odkrywanie treści nieświadomych zaburzających psychikę. W psychoterapii integralnej Junga badane są wszystkie elementy włącznie z analizą oporów i przeniesień, ale największą uwagę poświęca się ujawnianiu indywidualnych czynników determinujących aktualny stan pacjenta, a także łączeniu ich z nieświadomością zbiorową (zob. Dudek, Z.W., Sokolik, Z., 2005, s. 130–132). Polega ona na wyjaśnieniu znaczeń symboli pojawiających się w snach, fantazjach i w życiu codziennym oraz tłumaczenie ich treści na język świadomości. Jest to proces eksploracji i ujawniania utajonych znaczeń w jawnych oraz symbolicznych treściach i działaniach. To proces odsłaniania ukrytego przesłania zawartego w nieświadomości zbiorowej oraz odkrywania sensu zepchniętych do nieświadomości urazów, konfliktów, kompleksów, pragnień czy fantazji nawet z najodleglejszego dzieciństwa w celu ich pełnego zrozumienia i przepracowania. Chodzi przy tym o zintegrowanie nieświadomości i świadomości zarówno indywidualnej, jak i zbiorowej, czyli wszystkich aspektów psychiki.

Jak zaznaczyłem, *interpretacja* odnosi się do wszystkich czterech podstawowych działań psychoanalitycznych, jakimi są analizy: nieświadomości, oporów, przeniesień oraz funkcji ego, a każda ze szkół kładzie nacisk na odmienne techniki analizy. W pierwszym etapie następuje *konfrontacja*, która polega na ukazywaniu pacjentowi rzeczy, które mogą być nośnikami nieświadomych treści zaburzającymi jego psychikę. Chodzi o to, żeby charakterystyczne zachowania, sytuacje i zjawiska stały się dla niego punktem, na którym może skupić swoją uwagę i z którymi powinien się skonfrontować. Drugi etap, czyli tzw. *klaryfikacja*, ma już na celu wstępne ogólne wyjaśnianie danego zjawiska psychicznego. Natomiast w trzecim etapie *interpretacji* chodzi już o możliwie pełne wyjaśnienie znaczenia poszczególnych symboli, wolnych skojarzeń, przyczyn, momentu zaistnienia, dynamiki, struktury i celu wystąpienia konkretnego zjawiska w psychice pacjenta. Ostatni etap to *przepracowanie*, które polega na powtarzaniu przez pacjenta interpretacji aż do wystąpienia oczekiwanych i trwałych zmian.

Z dotychczasowych rozważań wiemy już, że największą korzyść przynoszą i najbardziej skuteczne są te *interpretacje*, do których dochodzi sam uczestnik terapii. Między innymi temu właśnie celowi służą różnorodne techniki terapeutyczne i do takiego efektu zawsze należy dążyć. W praktyce jest to jednak ideał, z różnych względów trudny do osiągnięcia, dlatego też w praktyce klientowi często pomaga w tym terapeuta (Sokolik, Z., 2005). Podczas trzeciego etapu, *interpretacji*, dochodzi do dogłębnego i kompleksowego rozszyfrowania znaczenia poszczególnych przyczyn, chwili pojawienia się, intensywności i przesłania, które kryje się za określonym mechanizmem w psychice uczestnika terapii (tamże).

W terapii przez sztukę z reguły omawianie rozpoczyna się od elementów formalnych związanych z kompozycją, rodzajem użytych dominant i środków artystycznych, kontrastami barw i kształtów itp. Najpierw wypowiadają się uczestnicy, a terapeuta jest tym, który zachęca do dzielenia się swoimi spostrzeżeniami i wrażeniami, a na zakończenie podsumowuje. Chodzi bowiem o to, aby nie narzucał swojego sposobu interpretacji. Na samym końcu wypowiada się autor dzieła, przy czym może się także odnieść do tego, co go zainteresowało w usłyszanym wypowiedziach. Oczywiście w przypadku terapii indywidualnej zaczyna sam autor, a terapeuta jest tym, który wspiera go w tych wysiłkach, ukazuje inne możliwe perspektywy interpretacji symboli zawartych w obrazie, nawiązuje do ich kulturowego, mitologicznego i społecznego znaczenia. Podczas grupowego omawiania dzieła tylko w niewielkim stopniu chodzi o odkrycie tego, co świadomie zawarł w nim autor. Interpretacje poszczególnych uczestników mogą być obarczone ich własnym spojrzeniem na dzieło, o czym wielokrotnie już wspominałem. Jednak im bardziej są różnorodne, a czasami wręcz sprzeczne, tym większa szansa na wypracowanie przekazu dla twórcy. Nie ma on jednak charakteru porady, czy tym bardziej instrukcji, ale powinien być wskazówką gdzie i w jakim kierunku podążać.

Dla *interpretacji* pracy uczestnika arteterapii przez terapeutę ważne są: stopień zaangażowania, indywidualne zdolności komunikowania własnych stanów emocjonalnych, zdolność do koncentracji, umiejętność słuchania i empatii wobec innych osób, wybór wielkości formatu i dobór środków, rodzaj stosowanych kompozycji, form, barw i kontrastów oraz zróżnicowanie narzędzi i sposobów ich używania. Cała złożona interpretacja procesu twórczego, jak i samej pracy, może prowadzić do ujawnienia treści przedświadomych i nieświadomych oraz zrozumienia tego, co wcześniej zostało wyparte. W efekcie stwarza to klientowi możliwość lepszego zrozumienia samego siebie, co odgrywa podstawową rolę w dokonaniu pożądanej przemiany. Jednakże niezbędną rzeczą dla skutecznej modyfikacji myślenia i zachowania jest to, aby odbywało się ono na dwóch poziomach.

Na poziomie intelektualnym powinno polegać na zrozumieniu zależności między wydarzeniami i myślami a uczuciami, które klient wyparł lub stłumił. A po drugie, na poziomie emocjonalnym, czyli na przeżyciu tych wypartych wcześniej uczuć. Samo dojście do intelektualnego zrozumienia motywów własnego zaburzonego działania i interpretowania zdarzeń jest przez wielu klientów stosunkowo łatwe do osiągnięcia. Jednakże w żadnym razie nie wystarcza do zmiany niekorzystnych schematów myślenia, odczuwania i funkcjonowania. Koniecznym warunkiem jest pełne emocjonalne odkrycie i wręcz cielesne doświadczenie nieznanych dotąd treści.

Wydobyte z nieświadomości uczucia wymagają teraz utrwalenia na poziomie świadomym, poprzez kategoryzację werbalną, zarówno w odniesieniu do przeszłości, jak i teraźniejszości (Grzesiuk, L., 1994).

5.7. Osiąganie wglądu i przepracowanie

Efektom właściwie przeprowadzonej *interpretacji* w ujęciu psychodynamicznym jest uzyskanie przez klienta *wglądu*, do którego w innych podejściach nie przywiązuje się aż tak wielkiej wagi. Polega on nie tylko na zrozumieniu własnych mechanizmów działania, rozumowania i odczuwania, ale zdaniem wielu psychoterapeutów łączy się także z *przepracowaniem*, czyli: „(...) przetestowaniem tego nowego rozumienia w życiu i włączeniem nowej wiedzy do całokształtu życiowych doświadczeń” (Grzesiuk, L., 1994, s. 178). Uzyskanie *wglądu* stanowi swojego rodzaju sprawdzian tego, czy uczestnik zajęć właściwie rozpoznał, poczuł i zrozumiał *interpretację*. Terapeuta może się o tym przekonać na podstawie zaobserwowanej zmiany i uzyskania przez klienta, zarówno w aspekcie poznawczym, jak i emocjonalnym, świadomości wybranego aspektu własnej osobowości, który wcześniej pozostawał w ukryciu (Prochaska, J.O., Norcross, J.C., 2006). Dzięki kolejnym interpretacjom uczestnik terapii przepracowuje te *wglądy*, aby przezwyciężyć opór, zmienić postawę i efekty terapii wprowadzić w realne działanie. Przyczynia się do akceptacji różnych aspektów własnego „ja”, w tym również do poznania nierealistycznych uczuć i interpretacji oraz sytuacji je wywołujących. W wyniku tego dochodzi do zrozumienia źródeł dotychczasowych problemów i konstruktywne kreowanie przyszłości (Florczykiewicz, J., Józefowski, E., 2011). Jednak podobnie jak *interpretacja*, tak i *wgląd* powinien posiadać emocjonalny wpływ na możliwości adaptacyjne klienta (Stein, M.I., 1961, w Grzesiuk, L., 1994). Oprócz wydobywania wypartych lub stłumionych treści i uczuć konieczne jest ich zdefiniowanie i zwerbalizowanie dla w pełni świadomego utrwalenia ich w aspekcie prze-

szłości, teraźniejszości i przyszłości. Klient powinien umieć przeformułować nie tylko własne schematy odczuwania, spostrzegania i interpretacji, ale przede wszystkim działania i funkcjonowania w realnym życiu. W tym celu stosuje się *przepracowanie*, które jest zespołem procedur spożytkowywanych przez terapeuta i pacjenta w celu wzmocnienia efektów *wglądu*. Jak sama nazwa wskazuje, polega ono na psychicznej pracy wykonywanej przez uczestnika terapii w celu zintegrowania nieświadomych dotychczas elementów uzyskanego wglądu ze świadomą częścią swojej osobowości. Powinno to doprowadzić do przezwyciężenia przymusowego powtarzania zaburzających schematów postrzegania i funkcjonowania zgodnie z konstatacjami wypracowanymi podczas *interpretacji*. Zmiana powinna ulegać cała struktura *ego* łącznie z reinterpretacją otaczającej rzeczywistości i samego siebie. Na to, jak szeroki jest zakres tego procesu, wskazuje choćby fakt, że dotyczyć on może nawet pogłębionej świadomości własnej fizyczności, oddechu i napięć mięśniowych (Lowen, A., 1976, 1991). Bardzo trafnie podsumowuje to Lidia Grzesiuk, pisząc, że jest to forma „(...) emocjonalnego uczenia się” (Grzesiuk, L., 1994, s. 179), czyli opracowywania nieświadomego materiału w taki sposób, aby stał się świadomym, i wprowadzanie zmian we własnej osobowości. W związku z powyższym bardzo istotnym sposobem leczniczego oddziaływania w tej fazie jest testowanie i wzmacnianie tych zachowań klienta, które są związane z osiągniętym wglądem. Według psychoanalityków dzięki uzyskaniu *przepracowanego wglądu* następuje nie tylko pełen powrót do zdrowia, ale poprawia się również funkcjonowanie jednostki w społeczeństwie, uwolnione zostają jej zasoby, powiększają się możliwości oraz zdolności rozwiązywania problemów. Ponadto pacjent osiąga większą kontrolę nad własnymi emocjami i zachowaniami oraz możliwość wpływania na własne życie.

Bibliografia

- Adiatori, S., Kaiser, D., Dunne, M., Malchiodi, C., Feen, H., Howie, P., Cutcher, D., Ault, R. (2005). *Dare spazio alla memoria traumatica con il disegno*. Przekład własny: <http://www.nuoveartiterapie.net/post-recenti/la-meditazione-artistica/riflessioni/dare-spazio-alla-memoria-traumatica-con-il-disegno/>, (pobrano: 29.07.2017).
- Aldridge, E., Hastilow, S. (2001). *Is it safe to keep a secret? A sibling group in art therapy*. (W:) J. Murphy (red.). *Art Therapy with Young Survivors of Sexual Abuse: Lost for Words*. New York: Brunner-Routledge, s. 167–183.
- Allen, J.G., Fonagy, P., Bateman, A.W. (2014). *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*. (Przeł.) M. Cierpisz. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Allen, P. (2001). *Art Making as Spiritual Path: The Open Studio Process as a Way to Practice Art Therapy*. (W:) J.A. Rubin, *Approaches to art therapy. Theory and technique*. New York: Brunner/Mazel.
- Anderson, F.E. (1995). Catharsis and empowerment through group claywork with incest survivors. *The Arts in Psychotherapy*, 1995; Tom 5 (22), *Special Issue: Sexual Abuse*, s. 35–47.
- Allman, J.K., Kaas, J.K. (1971). Representation of the visual field in striate and adjoining cortex of the owl monkey. *Brain Research*, 26 (1), s. 89–106.
- Andrzejewski, B. (red.) (1996). *Symbol a rzeczywistość*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Arbib, M.A. (1977). *Mózg i jego modele*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Arnheim, R. (2005). *Sztuka i percepcja wzrokowa. Psychologia twórczego oka*. (Przeł.) J. Mach. Gdańsk: Słowo/Obraz/Terytoria.
- Arnheim, R. (2013). *Myślenie wzrokowe*. (Przeł.) M. Chojnacki. Gdańsk: Wydawnictwo Słowo/Obraz/Terytoria.
- Arnheim, R. (2016). *Dynamika formy architektonicznej*. (Przeł.) A. Grzebiński, D. Juruś. Łódź: Wydawnictwo Oficyna.
- Appleton, V. (2001). An art therapy protocol for the medical trauma setting. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 2001; 18 (1), s. 6–13.
- Averill, J.R. (2005). *Emotions as Mediators and as Products of Creative Activity*. (W:) J.C. Kaufman, J. Baer (red.). *Creativity across domains: Faces of the muse*. Mahwah, N.J.: Erlbaum, s. 225–243.
- Averill, J.R. (2007). *Together again: Emotion and intelligence reconciled*. (W:) G. Matthews, M. Zeidner, R.D. Roberts. (red.). *Emotional intelligence: Knowns and unknowns*. New York: Oxford University Press, s. 49–71.
- Averill, J.R. (2011). *Emotions and creativity*. Artykuł przedstawiony podczas 12. Konferencji Kreatywność i Innowacja, Faro, Portugalia 17.09.2011. <https://pdfs.semanticscholar.org/5f50/7cac8aaccc51dbc9a2297f28e97b53a68be.pdf>, (pobrano: 12.07.2017).
- Averill, J.R., Chon, K.K., Haan, D.W. (2001). *Emotions and creativity. East and West*. *Asian Journal of Social Psychology*, 2001; 4, s. 165–183.
- Axline, V.M. (1947). *Play therapy*. New York: Ballantine Books.
- Baddeley, A.D. Hitch, G. (1974). *Working memory*. (W:) G.A. Bower (red.). *The psychology of learning and motivation*. Tom 8. New York: Academic Press, s. 47–89.
- Baddeley, A.D. (1996). *Pamięć, poradnik użytkownika*. (Przeł.) E. Kołodziej-Józefowicz. Warszawa: Prószyński i S-ka.
- Baer, R.A., Smith, G.T., Allen, K.B. (2004). *Assessment of Mindfulness by Self-Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills*. SAGE Publications.
- Baer, R.A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Science and Practice*, 2003; 10: s. 125–143.
- Barker P. (1997). *Metafory w psychoterapii. Teoria i praktyka*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Barska, J., Twardoch, E. (red.). *Percepcja kultury – kultura percepcji*. Kraków–Warszawa: Wydawnictwo Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bartel, R. (2012a). *Wzmacnianie kreatywności w arteterapii*. (W:) M. Cylikowska-Nowak, J. Imielska, E. Kasperek-Golimowska (red.). *Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja. Rozwijanie potencjału twórczego*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im K. 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). *Nowoczesny model pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi*. Poznań: Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.
- Bartel, R. (2013a). *Arteterapia a twórczy rozwój osobowości*. (W:) G. Borowik, A. Kowal (red.). Kraków: Instytut Wydawniczy MAXIMUM, s. 34–40.
- Bartel, R. (2013b). *Iluzje wieloznaczne i Mindfulness w arteterapii*. (W:) B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota, T. Rudowski (red.). *Arteterapia: od teorii do terapii*. Podręcznik przedmiotu. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, s. 249–257.
- Bartel, R. (2013c). *Koło i spiralny labirynt w arteterapii i twórczym rozwoju*. (W:) B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota, T. Rudowski (red.). *Arteterapia: od teorii do terapii*. Podręcznik przedmiotu. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, s. 258–264.
- Bartel, R. (2013d). *Obrazy wieloznaczne*. Arteterapia nr 2/2013; s. 10–16.
- Bartel, R. (2014). *Autoportret w arteterapii*. (W:) B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota, A. Mosiolek, I. Patejuk-Mazurek (red.). *Arteterapia w praktyce klinicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, s. 65–69.
- 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, s. 296–322.
- Bartel, R. (2015b). *Obraz i słowo – wybrane przykłady z pracy arteterapeutycznej*. (W:) G. Borowik, A. Kowal (red.) (2015). *Słowo w obrazie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej (w opracowaniu).
- Bartel, R. (2015c). *Kreacja wizualna a samopoznanie jako podstawowa wartość w arteterapii*. (W:) G. Borowik, T. Cwalina (red.). *Portret/Autoportret. Identyfikacja i tożsamość*. Kraków: Stowarzyszenie „Psychiatria i Sztuka”, s. 41–51.
- Bartel, R. (2015d). *Uważność, asocjacje i figury wieloznaczne a kreatywność plastyczna w arteterapii*. (W:) A. Glińska-Lachowicz (red.). *Arteterapia w nauce i praktyce*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, s. 240–266.
- Bartel, R. (2016a). Robert Bartel. (W:) B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota (red.). *Arteterapia*. Część 3. Warszawa: Difin SA., s. 30–60.
- Bartel, R. (2016b). *Wgląd, wzmacnianie i dokonywanie zmiany za pomocą kreacji wizualnej*. (W:) A. Glińska-Lachowicz (red. nauk.). *Arteterapia w działaniu – propozycja warsztatów arteterapeutycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Difin SA, s. 19–34.
- Bartel, R. (2016c). *Arteterapia i rozwój osobisty. Teoretyczne i praktyczne aspekty terapii przez sztukę*. Tom I. Podstawy arteterapii. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu, Wydział Rzeźby i Działań Przestrzennych.
- Bartel, R., Rybakowski, J., Stańko-Kaczmarek, M. (2017). *Arteterapia oparta na uważności u chorych na depresję*. (W:) J. Kozielska, A. Skowrońska-Pucka (red.). *Pomagający i wspomagani. Potrzeby – kompetencje – relacje pomocowe i poradnicze*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (w opracowaniu).
- Belzung, C., Willner, P., Philippot, P. (2015). *Depression: from psychopathology to pathophysiology. Current opinion in neurobiology*, 30, s. 24–30.
- Betensky, M.G. (1995). *What do you see? Phenomenology of therapeutic art expression*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., Segal, Z.W., Abbey, S., Specia, M., Velting, G., Devins, G., (2004). *Minfulness: A Proposed Operational Definition. Clinical Psychology. Science and Practice*, 2004, 11: s. 230–241.
- Bollnow, O.Fr. (1980). *Die Welt der Symbole*. (W:) Stephenson, G. (red.). *Leben und Tod in den Religionen. Symbol und Wirklichkeit*. Darmstadt, s. 9.
- Bolwerk, A., Mack-Andrick, J., Lang, F.R., Dorfler, A., Maihofner, C. (2014). How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art production on functional brain connectivity. *PloS ONE*, 9 (7). doi: 10.1371/journal.pone.0101035.
- Bomba, J. (2012). Czy to możliwe, żeby psychoterapia nie zmieniała mózgu. *Psychoterapia 1* (160) 2012, s. 5–11.
- Boehm, G. (2014). *O obrazach i widzeniu*. (Przeł.) M. Łukasiewicz, A. Pieczyńska-Sulik. Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”.
- Borowik, G., Cwalina, T. (red.) (2015). *Portret/Autoportret. Identyfikacja i tożsamość*. Kraków: Wydawnictwo Stowarzyszenia Psychiatria i Sztuka.
- Betelheim, B. (1996). *Cudowne i pozytywne. O znaczeniu i wartościach baśni*. Warszawa: WAB i Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.
- Barker P. (1997). *Metafory w psychoterapii*. (Przeł.) J. Węgrdzka. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bremer, J. (2013). Neuroestetyka: czy przyszłość estetyki leży w neuronauce? *Estetyka i Krytyka*, 28 nr 1/2013, s. 9–28.
- Bremner, J.D., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R., Capelli, S., Mazure, C., McCarthy, G., Innis, R., Charney, D. (1997). *Magnetic Resonance Image-based Measurement of Hippocampal Volume in PTSD Related to Childhood Psychological and Sexual Abuse: A Preliminary Report*. *Biological Psychiatry*, 1997; 41: s. 23–32.

- Brett, E., Ostroff, R. (1985). Imagery and posttraumatic stress disorder: An overview. *American Journal of Psychiatry*, 1985; 142, 417–424.
- Brogowski, L. (1998). *Sztuka i człowiek. Sztuka jako praca nad sobą*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Bruner, J.S., Postman, L. (1947). Emotional selectivity in perception and reaction. *Journal of Personality*, 16, 69–77.
- Bruner, J.S. (1978). *Poza dostarczone informacje*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- 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.
- Bullough, E. (1912). Psychical Distance as a Factor in Art and an Aesthetic Principle. *British Journal of Psychology*, 1912; t. 5, nr 2: s. 87–118.
- Burke, C.A. (2010). Mindfulness-based approaches with children and adolescents: A preliminary of current research in an emergent field. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 2, s. 133–144.
- Byers, A. (1998). *Candle slowly burning*. (W:) S. Skaife, V. Huet (red.). *Art Psychotherapy Groups: Between Pictures and Words*. London: Routledge, s. 109–132.
- Cane, F. (1951). *The artist in each of us*. New York: Pantheon.
- Carter, R. (1999). *Tajemniczy świat umysłu*. (Przeł.) B. Kamiński. Poznań: Oficyna Wydawnicza Atena.
- Cierpiałkowska, L., Gościński, J. (red.) (2002). *Współczesna psychoanaliza. Teoria relacji z obiektem*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Claparède, È. (1927). *Psychologia dziecka i pedagogika eksperymentalna*. (Przeł.) M. Górka. Warszawa–Łódź: Wydawnictwo Nasza Księgarnia.
- Chapman, L., Morabito, D., Ladakakos, C., Schreier, H., Knudson, M. (2001). The effectiveness of art therapy interventions in reducing post traumatic stress disorder (PTSD) symptoms in pediatric trauma patients. *Art Therapy*, 2001; 18: s. 100–104.
- Chopra, D. (2014). *Jak osiągnąć prawdziwe i trwałe szczęście*. Warszawa: Wydawnictwo Burda Publishing Polska.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children following Hurricane Andrew*. New York: Guilford Press.
- Corrigan, F.M. (2004). Psychotherapy as assisted homeostasis: activation of emotional processing mediated by the anterior cingulate cortex. *Medical Hypotheses*, 2004; 63: s. 968–973).
- Cwalina, W. (2001). Znaczenie emocji w procesach poznawczych człowieka. Analiza oddziaływania reklam politycznych na kształtowanie się preferencji wyborczych. *Roczniki Psychologiczne*, 2001; tom 4: s. 135–164.
- Czerniawska, M. (2002). Empatia a system wartości. *Przegląd Psychologiczny*, tom 45, nr 1, s. 7–18.
- Czerwińska, M. (2002). Terapia przez sztukę. Metoda rewalidacji czy „sposób na życie” osób niepełnosprawnych. *Nasze Forum Kwartalnik Pedagogiczno-Terapeutyczny*, 2002 s. 2–3.
- Damasio, A.R. (2000). *Tajemnica świadomości. Jak ciało i emocje współtworzą świadomość*. (Przeł.) M. Karpiński. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Damasio, A.R. (2016). *Błąd Kartezjusza*. (Przeł.) M. Karpiński. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Dalley, T., Case, C., Schaverian, J., Weir, F., Holliday, D., Hall, P.N. i inni (red.). *Images of art therapy: New developments in theory and practice*. London: Tavistock/Routledge.
- Dalley, T., Ryfkind, G., Terry, K. (1993). *Three voices of art therapy: Image, client, therapist*. London: Routledge.
- Darley, S., Heath, W. (2008). *The Expressive Arts Activity Book*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Davis, M.H. (1998). *Empatia. O umiejętności współodczuwania*. (Przeł.) J. Kubiak. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne,
- Dąbrowski (red.). *Zdrowie psychiczne*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, s. 395–422.
- De Bono, E. (1998). *Naucz się myśleć kreatywnie*. (Przeł.) M. Madaliński. Warszawa: Oficyna Wydawnicza PRIMA.
- Deregowski, J. (1990). *Oko i obraz*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwa Naukowe.
- Deregowska, J., Majorczyk, M., Świątkiewicz, J. (red.) (2012). *Oblicza kryzysu współczesnego człowieka*. Poznań: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa.
- Devinsky, O. (2000). Right cerebral hemispheric dominance for a sense of corporeal and emotional self. *Epilepsy & Behavior*, 1, s. 60–73.
- Dickie, G., Sclafani, R.R., Roblin, R. (red.), (1992). *Aesthetics. A Critical Anthology*. New York: St. Martin's Press.
- Diringer, D. (1972). *Alfabet, czyli Klucz do dziejów ludzkości*. (Przeł.) W. Hensel. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Dobbs, L. (2002). *A group art therapy intervention with Vietnam veterans diagnosed with PTSD. Unpublished master's thesis*, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA.
- Doliński, D. (2003). *Psychologiczne mechanizmy reklamy*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

- Doliński, D. (2006). *Ekspresja emocji. Emocje podstawowe i pochodne*. (W:) J. Strelau (red.), *Psychologia ogólna*, t. 2, rozdz. 26, s. 351–367.
- Douglas Fields, R. (2012). *Drugi mózg. Rewolucja w nauce i medycynie*. Warszawa: Wydawnictwo Prószyński Media Sp. z o.o.
- 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).
- Dudek, Z.W. (2010). *Jungowska psychologia marzeń sennych*. Warszawa: Eneteia.
- Dudek, Z.W., Sokolik, Z. (2005). *Rozdział 1. Psychoanaliza*. (W:) L. Grzesiuk (red. nauk.), (s. 31–130), *Psychoterapia. Podręcznik akademicki. Teoria*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury ENETEIA.
- Dziarnowska, W., Klawiter, A. (red.) (2006). *Mózg i jego umysł*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Eco, U. (1999). *Tryb symboliczny. Czytanie świata*. (Przeł.) M. Woźniak. Kraków.
- Edwards, M. (1987). *Jungian analitic art therapy*. (W:) J. Rubin (red.), *Approaches to art therapy*. (s. 92–113). New York: Brunner/Mazel.
- Edwards, D.B. (2004). *Art therapy*. London: SAGE.
- Ehrenzweig, A. (1953). *The Psychoanalysis of Artistic Vision and Hearing*. New York: Geo Braziller.
- Ehrenzweig, A. (1967). *The Hidden Order of Art: A Study in the Psychology of Perception*. London: Phoenix Press.
- Ekman, P. (2011). *Emocje ujawnione. Odkryj, co ludzie chcą przed Tobą zataić i dowiedz się czegoś więcej o sobie*. (Przeł.) W. Białas. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
- Ekman, P., Davidson, R.J. (red.) (2002). *Natura emocji. Podstawowe zagadnienia*. (Przeł.) B. Wojciszke. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Erikson, E. H. (1995). *Zabawa i aktualność*. (W:) A. Brzezińska, T. Czub, G. Lutomski, B. Smykowski (red.), *Dziecko w zabawie i świecie języka*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka, s. 232–269.
- 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:) (przeł.) W. Szulc, *Arteterapia. Zeszyt naukowy*, nr 48. Wrocław: Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego, s. 27–34.
- Falkowski, A., Tyszcza, T. (2002). *Psychologia zachowań konsumenckich*. Gdańsk: GWP.
- Faraenger, W. (2012). *Bosch*. (Przeł.) K. Kuszyk, K. Chmielewska. Warszawa: Wydawnictwo Arkady.
- Fincher, S.F. (2008). *Kreatywna mandala. Artystyczna przygoda z odkrywaniem własnej jaźni*. Łódź: Wydawnictwo JK.
- Florczykiewicz, J., Józefowski, E. (2012). *Arteterapia jako praktyka oddziaływań artystycznych i terapeutycznych*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Pedagogiczno-Artystyczny.
- Florek, M.B. (2006). *Percepcja vs. interpretacja. Ich rola w odbiorze dzieła sztuki*. (W:) W. Dziarnowska, A. Klawiter (red.). *Mózg i jego umysł*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka, s. 387–414.
- Frank, M.G., Ekman, P. (1993). Behavioral markers and recognizability of smile of enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1993; 64 (1): s. 83–93.
- Franklin, M., Farrelly-Hansen, M., Marek, B., Swan-Foster, N., Wallingford, S. (2000). Transpersonal art therapy education. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 2000; 17, s.101–110.
- Franz, M.-L. (1995). *Ścieżki snów*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.
- Franz, M.-L. (1996). *The Interpretation of Fairy Tales*. Boston & London: Shambhala (Rev. Edition).
- Franz, M.-L. (2001). *Individuation in Fairy Tales*. Boston & London: Shambhala (Rev. Edition).
- Freud, Z. (1975). *Poza zasadą przyjemności*. (Przeł.) J. Prokopiuk. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Freud, Z. (1996). *Objaśnianie marzeń sennych. (Dzieła, t. I)*. (Tłum.) R. Reszke. Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Freud, Z. (1998). *Kultura jako źródło cierpienia*. (W:) A. Ochocki, M. Poreba, R. Reszke (przeł.). *Pisma społeczne*. Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Freud, Z. (2004). *Wstęp do psychoanalizy*. (Przeł.) S. Kempnerówna, W. Zaniewicki. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Frijda, N.H. (1998). Prawa emocji. *Nowiny Psychologiczne*, 2 (61), s. 24–49.
- Frijda, N. H. (2002). *Powszechniki istnieją i są interesujące*. (W:) P. Ekman, R. Davidson (red.). *Natura emocji*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 139–145.
- Gabriels, R.L., Gaffey, L.J. (2014). *Arteterapia dzieci ze spektrum autyzmu*. (W:) C.A. Malchiodi (red.), *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis, s. 246–284.
- Gadamer H.-G. (1993). *Aktualność piękna*. (Przeł.) K. Krzemieniowa. Warszawa: Oficyna Naukowa.

- Gallagher, H.L., Frith, C.D. (2000). Functional imaging of „theory of mind”. *Trends in Cognitive Science*, 2003; 7: s. 77–83.
- Gazzaniga, M.S., LeDoux, J.E. (1978). *The Integrated Mind*. New York: Plenum Press, s. 6.
- Gerhardt, S. (2010). *Znaczenie miłości. Jak uczucia wpływają na rozwój mózgu*. (Przeł.) B. Radwan, A. Borkowska (red. nauk.). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Gibka, S., Szubert, P., Trzeciak, P. (red. nauk.), (1994). *Leksykon malarstwa od A do Z*. (Przeł.) M. Czarzasty, A. Gałęzowski. Warszawa: Wydawnictwo MUZA S.A.
- Gilroy, A., (2006). *Art therapy, Research and Evidence-Based Practice*. Londyn: SAGE.
- Gilroy, A., *Conflict and culture In Art Therapy; An Australian perspective*. (W:) A.R. Hiscox (red.). Tapestry of Cultural Issues In Art. Therapy, London–New York: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Gilroy, A. (2009). *Arteterapia – badania i praktyka*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.
- Goldman-Rakic, P.S. (1992). Pamięć operacyjna i umysł. *Świat Nauki*, 11/1992, s. 74–83.
- Goleman, D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. (Przeł.) A. Jankowski. Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina.
- Goleman, D. (1999). *Inteligencja emocjonalna w praktyce*. (Przeł.) A. Jankowski. Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina.
- Gombrich, E.H. (1981). *Sztuka i złudzenie. O psychologii przedstawiania obrazowego*. (Przeł.) J. Zarański. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Gombrich, E.H., (1991). *Obraz wizualny*. (Przeł.) G. Borkowska. (W:) Michał Głowiński (red.), *Symbole i symbolika*. Warszawa: Wydawnictwo Czytelnik, s. 312–338.
- Gombrich, E.H. (1997). *O sztuce*. (Przeł.) M. Dolińska. Warszawa: Wydawnictwo Arkady.
- Goodman, N. (1997). *Jak tworzymy świat*. Warszawa: Wydawnictwo Aletea.
- Gralińska-Toborek, A. (2010). O dystansie estetycznym i konsekwencjach jego braku. *Sztuka i Filozofia*, 2010; 36: s. 61–70.
- Greenacre, P. (1957). The Childhood of the Artist. *Psychoanalytic Study of the Child* 12, s. 47–72.
- Grzegółkowska-Klarowska, H.J. (1986). *Mechanizmy obronne osobowości*. Wrocław: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Gregory, R.L. (1971). *Oko i mózg. Psychologia widzenia*. (Przeł.) S. Bogusławski. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Grzesiuk, L. (red. nauk.) (1994). *Psychoterapia. Szkoły, zjawiska, techniki i specyficzne problemy*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grzesiuk, L. (red. nauk.) (2005). *Psychoterapia. Podręcznik akademicki. Teoria*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury ENETEIA.
- Grzesiuk, L., Suszek, H. (red. nauk.) (2011). *Psychoterapia. Szkoły i metody. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury ENETEIA.
- Grzesiuk, L., Sokolik, Z. (2005). *Rozdział 15. Techniki psychoanalityczne*. (W:) L. Grzesiuk (red.). *Psychoterapia. Teoria. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury ENETEIA, s. 465–477.
- Gunaratana, B.H. (2011). *Mindfulness in plain English*. Boston: Wisdom Publications.
- Grzebałkowska, M. (2014). *Beksińscy. Portret podwójny*. Kraków: Wydawnictwo ZNAK.
- Hass-Cohen, N. (2008). *Partnering of art therapy and clinical neuroscience*. (W:) Hass-Cohen, N., Carr, R. *Art therapy and clinical neuroscience* (s. 21–43). London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Hebb, D.O. (1969). *Podręcznik psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hellinger, B. (2000). *Porządki miłości*. Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
- Henley, D., (1992). *Exceptional children, exceptional art*. Springfield, MA: Davis.
- Herring, D., (2014). *Mindfulness-based expressive therapy for people with severe and persistent mental illness*. (W:) L. Rappaport (red.). *Mindfulness and the arts therapies: Theory and practice* (s. 168–180). London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Hilgard, E. R., Marquis, D.G. (1968). *Procesy warunkowania i uczenia się*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hill, C.E. (2000). *Sen w psychoterapii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hochberg, J.E. (1970). *Percepcja*. (Przeł.) B. Baranowski. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Hofstätter, H.H. (1987). *Symbolizm*. Warszawa: Wydawnictwa Artystyczne i Filmowe.
- Hogan, S. (1997). *Feminist approaches to art therapy*. London: Routledge.
- Hollingsworth, M. (1992). *Sztuka w dziejach człowieka*. (Przeł.) S. Rościcki. Wrocław: Wydawnictwo Ossolineum.
- Howard, R. (1990). Art Therapy as an isomorphic intervention in the treatment of a client with posttraumatic stress disorder. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 1990; 28: s. 79–86.

- Howie, P., Burch, B., Conrad, S., Shambaugh, S. (2002). Releasing trapped images: Children grapple with the reality of the September 11 attacks. *Art Therapy*, 2002; 19: s. 100–105.
- Kotula, A., Krakowski, P. (1981). *Malarstwo, rzeźba, architektura. Wybrane zagadnienia plastyki współczesnej*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Huckvalke, K., Learmonth, M. (2009). A case example of art therapy in relation to dialectical behavior therapy. *International Journal of Art Therapy*. 14, 2, s. 52–63.
- Hyman, J. (2010). *Art and Neuroscience*. (W:) R. Frigg, M.C. Hunter (red.). Beyond Mimesis and Convention. Representation in Art and Science. Dordrecht: Springer, s. 245–261.
- Itten, J. (2015). *Sztuka barwy*. Kraków: Wydawnictwo d2d.pl
- Izard, C.E. (2002). *Procesy poznawcze stanowią jeden z czterech typów systemów wzbudzających emocje*. (W:) P. Ekman, R.J. Davidson, (red.), (przeł.) B. Wojcieszke. *Natura emocji. Podstawowe zagadnienia*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 179–183.
- Jasielska, A. (2001). Interpretacja komunikatów symbolicznych przez aleksytymików i niealeksytymików, *Przegląd Psychologiczny*, 2001, tom 44, nr 2, 2009, s. 220.
- Jasielska, A. (2004). *Ekspresja emocji w dziełach sztuki oraz emocjonalna impresja odbiorcy w perspektywie psychologicznej*. (W:) K. Kaliszewska, O. Sakson-Obada, M. Zielona-Jenek, J. Zinckuk, Bogucki (red.), *Emocja subiektywne doświadczenie czy zdarzenie interpersonalne?* Poznań: Wydawnictwo Naukowe.
- Jasielska, A. (2013). Reprezentacja współczesnych modeli emocji w dziełach sztuki. *Teksty Drugie*. 2013, 6, s. 205–221, <http://rcin.org.pl/dlibra> (pobrano 04.07.2017).
- Jaracz, J. (2010). Neuropsychologiczne aspekty kreatywności. *Psychiatria Polska*, 2010; Tom 44, nr 3: s. 91–92.
- Jarymowicz, M. (1997). Dociekania nad naturą emocji. O emocjach poza świadomością i emocjach poza spontanicznością. *Czasopismo Psychologiczne*, 1997; 3: s. 153–170.
- Jarymowicz, M., Imbir, K. (2010). Próba taksonomii ludzkich emocji. *Przegląd Psychologiczny*, 2010, T. 53, Nr 4, s. 439–461.
- Johnson, S. (1993). *Przemiana charakterologiczna, cud ciężkiej pracy*. Warszawa: Jacek Santorski & co Agencja Wydawnicza.
- Józefowski, E. (2009). *Edukacja artystyczna w działaniach warsztatowych*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.
- Józefowski, E., Florczykiewicz, J. (red.) (2012). *Arteterapia jako praktyka oddziaływań artystycznych i terapeutycznych*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu.
- Józefowski, E., Florczykiewicz, J. (2012). *Arteterapia w edukacji i resocjalizacji*. Siedlce: Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.
- Józefowski, E., Florczykiewicz, J. (2015). *Warsztat twórczy jako okazja rozwoju podmiotowego w przestrzeni sztuki*. Wrocław: Wydawnictwo Drukarni JAKS.
- Jung, C.G. (1993). *Archetypy i symbole. Pisma wybrane*. (Przeł.) M. Starski. Warszawa: Wydawnictwo Czytelnik.
- Jung, C.G. (2002). *Analiza marzeń sennych*. (Przeł.) R. Reszke. Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Życie piękna katastrofa. Mądrością ciała i umysłu możesz pokonać stres, choroby i ból*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca, Instytut Psychoimmunologii.
- Kaczmarczyk, K. (2013a). *Mózg jako święty Graal humanistyki, czyli o neuroestetyce w wąskim i szerokim rozumieniu*. (W:) Barska, J., Twardoch E. (red.). *Percepcja kultury – kultura percepcji*. Kraków–Warszawa: Wydawnictwo Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Jagiellońskiego s. 21–37.
- Kaczmarczyk, K. (2013b). *Czy teorie neuroestetyczne mówią nam coś nowego o percepcji sztuki? W stronę neurobiologii doświadczenia estetycznego*. (W:) J. Barska, E. Twardoch (red.). *Percepcja kultury – kultura percepcji*. Kraków–Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 225–250.
- Karolak, W., Gmitrowicz, A. (red.) (2008). *Arteterapia w medycynie i edukacji*. Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, s. 185–196.
- Karolak, W. (2014). *Arteterapie. Język wizualny w terapiach, twórczości i sztuce*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Kaufman, J. C., Baer, J. (red.). (2005). *Creativity across domains: Faces of the muse*. Mahwah, N.J.: Erlbaum.
- Kępiński, A. (2001). *Schizofrenia*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Kernberg, O.F. (1998). *Związki miłosne. Norma i patologia*. (Przeł.) E. Lipska. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- 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.
- Kilingmo, B. (1995). *Psychoanalityczna metoda leczenia – zasady i pojęcia*. (Przeł.) J. Kubitsky. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

- 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 Milтона H. Ericksona*. (W:) M. Lis-Turlejska (red.), *Nowe zjawiska w psychoterapii*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co, s. 119–126.
- Klein, M. (2007a). *Pisma, tom I. Miłość, poczucie winy i reparacja*. (Przeł.) D. Golec, A. Czownicka. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Klein, M. (2007b). *Pisma, tom I: Psychoanaliza dzieci*. (Przeł.) M. Lipińska, M. Żylicz, H. Grzegółowska-Klarkowska. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Klonowska-Woźniak, P. (2009). *Badanie cech kreatywności w chorobie afektywnej dwubiegunowej. Rozprawa doktorska*. Poznań: Klinika Psychiatrii Dorosłych UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.
- Killick, K., Schaverien, J., (1997). *Art, Psychoterapy and Psicosis*. London: Routledge.
- 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*. (Przeł.) A. Śliwa, L. Śliwa. Wrocław: Wydawnictwo Astrum.
- Knill, P., Levine, E., Levine S. (2005). *Principles and Practice of Expressive Arts Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Klawiter, A. (red.) (2008). *Formy aktywności umysłu. Ujęcia kognitywistyczne. Emocje, percepcja, świadomość*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- 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.
- Kossolapow, L., Scoble, S., Waller, D. (red.) (2001). *Arts-Therapies-Communication. On the Way to a Communicative European Arts Therapy. Volume I*. Munster: LIT.
- Kottler, J.A. (2004). *Opór w psychoterapii. Jak pracować z klientem*. (Przeł.) A. Rozwadowska. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kozakiewicz, S. (red.) (1976). *Słownik terminologiczny sztuk pięknych*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Krammer, E. (1993). *Art as therapy with children*. New York: Schocken Book.
- Kramer, E. (2000). *Art as therapy: Collected papers*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Kratochvil, S. (1974). *Psychoterapia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kratochvil, S. (1986). *Zagadnienia grupowej psychoterapii nerwic*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kris, E. (1953). *Psychoanalytic Explorations in Art*. New York: International Universities Press.
- Kurcz, I. (1977). *Uczenie się i pamięć*. (W:) T. Tomaszewski (red.), *Psychologia*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Lachman-Chapin, M. (2001). *Self psychology and art therapy*. (W:) J. Rubin (red.), *Approaches to art therapy* (s. 66–78). New York: Brunner-Routledge.
- Lamp, L. (2005). *Design in Art: Repetition, Pattern and Rhythm*. <https://www.sophia.org/tutorials/design-in-art-repetition-pattern-and-rhythm> (pobrano: 08.10.2016).
- Langarten, H.B. (1987). *Family art psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Latto, R. (1995). *Beauty and the Eye of the Beholder*. (W:) R. Gregory J. Harris, P. Heard, D. Rose (red.), *The Artful Eye*. New York: Oxford University Press, s. 66–74.
- Lazarus, A. (2000). *Wyobraźnia w psychoterapii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Leathers, D.G. (2009). *Komunikacja niewerbalna*. (Przeł.) M. Trzcińska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- LeDoux, J. (2000). *Mózg emocjonalny*. (Przeł.) A. Jankowski. Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina.
- Levick, M. (1983). *They could not talk and so they drew: Children's styles of coping and thinking*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher Ltd
- Levine, P.A., Frederick, A. (2013). *Obudźcie tygrysa. Leczenie traumy*. (Przeł.) B. Jarząbska-Ziewiec. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Lindsay, P., Norman, D. (1984). *Procesy przetwarzania informacji u człowieka*. (Przeł.) A. Kowaliszyn. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

- Lipińska, J., Marciniak, M. (1980). *Mitologia starożytnego Egiptu*. Warszawa: Wydawnictwa Artystyczne i Filmowe.
- Livingstone, M.S., Hubel, D.H. (1987). Psychophysiological evidence for separate channels for the perception of form, color, movement and depth. *Journal of Neuroscience*, 7, s. 3416–3468.
- Lowen, A. (1976). *Bioenergetics*. London: Penguin Books.
- Lowen, A. (1991). *Duchowość ciała*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski.
- Lurker M. (1994). *Przesłanie symboli*. (Przeł.) R. Wojnarowski. Kraków: Wydawnictwo ZNAK.
- Lusenbrink, V.B. (1990). *Imagery and visual expression in art therapy*. New York: Plenum Press.
- Łoza, B., Chmielnicka-Plaskota, A., Rudowski, T. (red.) (2013). *Arteterapia: od teorii do terapii. Podręcznik przedmiotu*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.
- Łukaszeński, W., Doliński, D. (2006). *Mechanizmy leżące u podstaw motywacji*. (W:) J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 456–461.
- Mackiewicz, J. (1999). *Kategoryzacja a językowy obraz świata*. (W:) Bartmiński J. (red.), *Językowy obraz świata*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.
- Madejska, N. (1975). *Malarstwo i schizofrenia*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- May, R. (1994). *Odwaga tworzenia*. (Przeł.) E. Hornowska, T. Hornowski. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Malchiodi, C.A. (1990). *Breaking the silence. Art Therapy with Children from Violent Homes*. New York: Brunner/Mazel.
- Malchiodi, C.A. (2007). *The art therapy sourcebook*. New York: McGraw-Hill.
- Malchiodi, C.A. (red.) (2014). *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis.
- Malchiodi, C.A., Riley, S., Rozum, A.L. (2014). *Arteterapia – podejścia kliniczne. Część II*. (W:) C.A. Malchiodi (red.), *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis, s. 79–162.
- Malchiodi, C.A., Riley, S. (2014). *Rozdział 7. Terapie poznawczo-behawioralne oraz ciała i umysłu*. (W:) C.A. Malchiodi (red.), *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis, s.117–132.
- Malchiodi, C.A., Rozum A.L. (2014). *Rozdział 8. Arteterapia skoncentrowana na rozwiązywaniu*. (W:) C.A. Malchiodi (red.), *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis, s.133–143.
- 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. 111–148.
- Maruszewski, T. (2001). *Psychologia poznania. Sposoby rozmięcia siebie i świata*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Maruszewski, T. (2006). *Kontrowersje wokół psychologicznego mechanizmu wyparcia*. (W:) W. Dziarnowska, A. Klawiter (red.), *Mózg i jego umysł. Studia z kognitywistyki i filozofii umysłu 2*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Maruszewski, T. (2012). *Psychologia jako nauka. Klucz francuski. Charaktery. Magazyn psychologiczny*, 2012; nr 12 (191): s. 71.
- Maruszewski, T., Ściężała, E. (1989). *Emocje, aleksytymia, poznanie*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Maruszewski, T., Ściężała, E., (1995). *Poznawcza reprezentacja emocji. Przegląd Psychologiczny*, 38, s. 245–278.
- Maruszewski, T., Zdankiewicz-Ściężała, E. (2007). *Teorie emocji*. (W:) J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. (t. 2, s. 395–426). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Mastalski, A.S. (2013). *Habitualizacja, dyshabitualizacja i sensytyzacja jako narzędzia kognitywnej wersologii (rekonesans metodologiczny)*. (W:) Barska J., Twardoch E. (red.), *Percepcja kultury – kultura percepcji*. Kraków–Warszawa: Wydawnictwo Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Jagiellońskiego s. 37–60.
- May, R. (1994). *Odwaga tworzenia*. (Przeł.) E. Hornowska, T. Hornowski. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS
- Mączyńska-Frydryszek, A., Maruszewski, T., Jaskólska-Klaus, M. (1991). *Psychofizjologia widzenia*. Poznań: Państwowa Wyższa Szkoła Sztuk Plastycznych w Poznaniu.
- McLean, P.D. (1985). Evolutionary psychiatry and triune brain. *Psychological medicine* 1985; 15: s. 219–221.
- McNiff, S. (1998a). *Art Based Research*. London: Jessica Kingsley Ltd.
- McNiff, S. (1998b). Enlarging the vision of art therapy research. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 1998, 15 (2): s. 86–92.
- Meekums, B., (2001). *Speaking for me: The case for a multimodal approach with adult survivors of child sexual abuse*. (W:) L. Kossolapow, S. Scoble, D. Waller (red.), *Arts-Therapies-Communication. On the Way to a Communicative European Arts Therapy. Volume I*. Munster: LIT, s. 207–214.
- Mesulam, M.M. (1998). *From sensation to cognition*. Brain, 1998; 121: s. 1013–1052.
- Młodkowski, J. (1998). *Aktywność wizualna człowieka*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

- Monti, D.A., Peterson, C. (2004). Mindfulness-based art therapy: Results from a two year study. *Psychiatry Times*, 2004; 21: s. 63–66.
- Monti, D.A., Peterson, C., Shakin-Kunkel, E.J., Hauck, W.W., Pequignot, E., Brainard, G.C., Rhodes, L. (2006). A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psycho-Oncology*, 15, s. 363–373.
- Monti, D.A., Kash, K.M., Kunkel, E.J.S., Brainard, G., Wintering, N., Moss, A.S., Newberg, A.B. (2012). Changes in cerebral blood flow and anxiety associated with an 8-week mindfulness programme in women with breast cancer. *Stress and Health*, 28 (5), s. 397–407.
- Monti, D.A., Kash, K.M., Kunkel, E.J., Moss, A., Mathews, M., Brainard, G., Newberg, A.B. (2013). Psychosocial benefits of a novel mindfulness intervention versus standard support in distressed women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 22, s. 2565–2575.
- Moon, C. (2002). *Studio art therapy. Cultivating the artist identity in the art therapist*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Moon, B.L. (2009). *Existential art therapy: The canvas mirror*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher Ltd..
- Morgan, C., Johnson, D. (1995). Use of drawing task in the treatment of nightmares in combat-related post-traumatic stress disorder. *Art Therapy Journal of the American Association of Art Therapists*, 1995, 12 (4): s. 244–247.
- Murawiec, S., Żechowski, C. (2009) (red.). *Od neurobiologii do psychoterapii*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- 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.
- Naumburg, M. (1966). *Dynamically oriented art therapy: Its principles and practice*. New York: Grune and Stratton.
- Necka, E. (2001). *Psychologia twórczości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Necka, E. (2005). *Trening twórczości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Nimchinsky, E., Gilissen, E., Allman, J.M., Perl, D.P., Erwin, J.M., Hof, P.R. (1999). A neuronal morphologic to humans and great apes. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 1999; 96: s. 141–153.
- Nucho, A.O. (1987). *The psychocybernetic model of art therapy*. Springfield: Charles C Thomas Publisher Ltd.
- Ohme, R.K., Pochwatko, G., Blaszczyk, W. (1999a). Paradygmat afektywnego poprzedzania: w poszukiwaniu nowej perspektywy badawczej. *Studia Psychologiczne*, 37, s. 7–28.
- Ohme, R.K., Pochwatko, G., Blaszczyk, W. (1999b). Odmienne efekty wpływu rozproszonego afektu: zjawisko asymilacji i kontrastu. *Studia Psychologiczne*, 37, s. 49–60.
- Oster, G.D., Gould, P. (1999). *Rysunek w psychoterapii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pałuba, M., (2002). *Twórczość chorych psychicznie*. (W:) A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka (red.). *Psychiatria. Tom III. Terapia. Zagadnienia etyczne, prawne, organizacyjne i społeczne*. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner.
- Patrzala, A. (2010). *Badanie cech kreatywności u chorych na schizofrenię. Rozprawa doktorska*. Poznań: Klinika Psychiatrii Dorosłych UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.
- Patrzala, A., Jaracz, J., Rybakowski, J. (2010). Badanie cech kreatywności u chorych na schizofrenię. *Psychiatria Polska*, 2010; Tom 44, nr 3; s. 113.
- Peterson, C. (2014). *Mindfulness-based art therapy*. (W:) L. Rappaport (red.). *Mindfulness and the Arts Therapies: Theory and Practice* (s. 42–58). London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Peterson, C. (2015). Walkabout: Looking in, looking out: A mindfulness-based art therapy program. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 32 (2), s. 78–82.
- Peterson, C. (2016). *Mindfulness and Engaged Creativity: A Best in Integrative Medicine*. <http://3blmedia.com/News/Mindfulness-and-Engaged-Creativity-Best-Integrative-Medicine>.
- Pękala, T. (1996). *Czy istnieje polski model uprawiania estetyki? O estetyce Michała Wallisa*. Warszawa: Muzeum Historii Polski.
- Piaget, J. (1966). *Narodziny inteligencji dziecka*. (Przeł.) M. Przetaczankowa. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Popek, S. (2001). *Człowiek jako jednostka twórcza*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.
- Popek, S. (2003). *Ekspresja plastyczna i jej wartości jako metody projekcyjnej w badaniach psychologicznych*. (W:) *Rysunek projekcyjny jako metoda badań psychologicznych*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Porębski, M. (1987). *Dzieje sztuki w zarysie. Tom 1. Od paleolitu po wieki średnie*. Warszawa: Wydawnictwo Arkady.
- Powel, L., Faherty, S.L., (1990). Treating sexually abused latency age girls. *The Arts in Psychotherapy*, 1990; 17: s. 35–47.
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C., (2006). *Systemy psychoterapeutyczne. Analiza transteoretyczna*. (Przeł.) D. Golec, A. Tanalska-Dulęba, M. Zakrzewski. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.

- Przybysz, P. (2006). *O uchwyceniu piękna. Rola deformacji estetycznych w tworzeniu i percepcji dzieła sztuki w ujęciu neuroestetyki*. (W:) W. Dziarnowska, A. Klawiter (red.). *Studia z kognitywistyki i filozofii umysłu Tom: 2. Mózg i jego umysł*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka, s. 365–385.
- Przybysz, P., Markiewicz, P. (2010). *Neuroestetyka. Przegląd zagadnień i kierunków badań*. (W:) P. Francuz (red.). *Na ścieżkach neuronauki*, Lublin: Wydawnictwo KUL, s. 109–149.
- Przylębski, A. (1996). *Symbol w Gadamerowskiej filozofii sztuki*. (W:) B. Andrzejewski (red.). *Symbol a rzeczywistość*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Pużyński, S. (2002). 6. *Choroby afektywne nawracające*. (W:) A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka (red.), *Psychiatria. Tom I. Podstawy psychiatrii*. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner.
- Rakowska, J. (2005). *Rozdział 2. Terapia behawioralno-poznawcza*. (W:) L. Grzesiuk (red.). *Psychoterapia. Teoria. Podręcznik akademicki*. Warszawa: ENETEIA Wydawnictwo Psychologii i Kultury.
- Ramachandran, V.S. (2007). *The Artful Brain*. New York: Pi Press.
- Ramachandran V.S., Hirstein W. (2006). *Nauka wobec zagadnienia sztuki. Neurologiczna teoria doświadczenia estetycznego*. (W:) B. Florek, P. Przybysz (Przeł.). W. Dziarnowska, A. Klawiter (red.). *Mózg i jego umysł*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Ramachandran, V.S., Hubbard, E.M. (2004). Brzmienie barw, smak kształtów. *Świat Nauki*, nr 1 (4)/(2004), *Umysł – wydanie specjalne*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne S.A., s. 70–79.
- Rankin, A.B., Taucher, L.C. (2003). A task oriented approach to art therapy in trauma treatment. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 2003; 20, s. 138–147.
- Rappaport, L. (2009). *Focusing oriented art therapy: Accessing the body's wisdom and creative intelligence*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Rappaport, L. (2014). *Mindfulness and the Arts Therapies*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Rappaport, L., Kalmanowitz, D. (2014). *Mindfulness, Psychotherapy and the Arts Therapies*. (W:) Rappaport, L. (2014). *Mindfulness and the Arts Therapies*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Riley, S., Malchiodi, C.A. (1994). *Integrative approaches to family art therapy*. Chicago: Magnolia Street.
- Rinaman, L., Levitt, P., Card J.P. (2000). Progressive postnatal assembly of limbic-autonomic circuits revealed by central transneuronal transport of pseudorabies virus. *Journal of Neuroscience*, 2000; 20: s. 2731–2741.
- Roczeń, R. (2014). *Czym jest symbol?*. [http://analizajungowska.pl/artykuly/symbol/symbol/\(pobrano 16.11.2015\)](http://analizajungowska.pl/artykuly/symbol/symbol/(pobrano%2016.11.2015)).
- Roczeń, R. (2012). *Symbole śmierci w terapii sandplay*. [http://analizajungowska.pl/artykuly/symbol/symbolika-smierci/\(pobrano: 16.11.2015\)](http://analizajungowska.pl/artykuly/symbol/symbolika-smierci/(pobrano%2016.11.2015)).
- Rogers, N. (1993). *The creative connection: Expressive arts and healing*. Palo Alto CA: Science and Behavior Books.
- Rogers, C.R. (1984). Teoria terapii, osobowości i relacji interpersonalnych rozwinięta w oparciu o podejście skoncentrowane na kliencie. *Nowiny Psychologiczne*, 1984; 3, s. 1–91.
- Rok-Bujko, P. (2009). *Neurobiologiczne podstawy psychoterapii*. (W:) S. Murawiec, C. Żechowski (red.). *Od neurobiologii do psychoterapii*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Rosińska, Z. (1985). *Psychoanalityczne myślenie o sztuce*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Ross, S.D. (1984). *Art and It's Significance. An Anthology of Aesthetic Theory*. New York: State University of New York Press.
- Ross, V., Haith, M.M., Miller, S.A. (2004). *Psychologia dziecka*. (Przeł.) M. Babiuch. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.
- Roth, G. (2004). Ku poznaniu świadomości. *Świat Nauki*, nr 1 (4)/(2004), *Umysł – wydanie specjalne*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne S.A., s. 16–23.
- Rubin, J.A. (1978). *Child art therapy*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Rubin, J.A. (2001). *Approaches to art therapy. Theory and technique*. New York: Brunner/Mazel.
- Rudowski, T. (2009). *Studia nad arteterapią w ujęciu aksjologiczno-psychologicznym*. Warszawa: Uniwersytet Warszawski Instytut Profilaktyki Społecznej.
- Rudowski, T. (2004). *O percepcji dzieła plastycznego. Artystyczno-estetyczne i ideowe wartości warunkujące percepcję dzieła plastycznego*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego.
- Rybakowski, J. (2008). *Oblicza choroby maniako-depresyjnej*. Poznań: Termedia Wydawnictwo Medyczne.
- Rybakowski, J. (2010). Neurobiologiczne aspekty kreatywności. *Psychiatria Polska*, 2010; Tom 44, nr 3, s. 33.
- Rybakowski, J., Klonowska, P., Patrzala, A., Jaracz, J. (2006). Psychopatologia a kreatywność. *Psychiatria Polska*, 2006; Tom 40, nr 6, s. 1033–1049.

- Sadowska, M., Barchowicz, M. (2008). *Struktura inteligencji emocjonalnej*. (W:) P. Francuz, W. Otrębski (red.). *Studia z psychologii w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim*, t. 15. Lublin: Wydawnictwo Uniwersyteckie Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, s. 65–79.
- Saltzman, A. (2014). *A still quiet place: A mindfulness program for teaching children and adolescents to ease stress and difficult emotions*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Saniewska, D. (red.) (2013). *Emocje, ekspresja, poetyka – przegląd zagadnień*. Kraków: Wydawnictwo LIBRON.
- Schore, A.N. (2000). *Affect regulation and the origin of the self. The neurobiology of emotional development*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schore, A.N. (2001). The effects of relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 2001; 22: s. 7–66.
- Schore, A.N. (2009). *Zaburzenie regulacji prawej półkuli mózgu, dysocjacja, a patogenezę PTSD*. (W:) S. Murawiec, C. Żechowski (red.). *Od neurobiologii do psychoterapii*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Schore, J.R., Schore, A.N. (2008). Modern attachment theory: the central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical Social Work Journal*, 2008, 36, s. 9–20.
- Siegel, D.J. (2009). *Rozwój umysłu. Jak stajemy się tym, kim jesteśmy*. (Przeł.) R. Andruszko. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Sienkiewicz-Wilowska, J.A. (2011). *Dziecko rysuje, maluje, rzeźbi. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Silver, R.A. (2000). *Art as language: Access to thoughts and feelings through stimulus drawings*. Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Silverstone, L. (1997). *Art therapy: The person-centered way*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd..
- Sokolik, Z. (2005). *Psychoanaliza*. (W:) Grzesiuk L. (red.), *Psychochoterapia. Teoria. Podręcznik akademicki*. Warszawa, Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia.
- Spitzer, M. (2008). *Jak uczy się mózg*. (Przeł.) M. Guzowska-Dąbrowska. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Stachyra, K., Grudzińska, E. (2007). *Muzykoterapia i terapia przez sztukę plastyczne w piśmiennictwie polskojęzycznym*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Stańko, M. (2008). *Odbiorcy, metody i efekty arteterapii – synteza badań*. (W:) Karolak W., Gmitrowicz A. (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji*. Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, s. 185–196.
- Stańko, M. (2009). Odbiorcy, metody i efekty arteterapii – synteza badań. *Psychoterapia*, 2009, nr 2 (149), s. 33–34.
- 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-skuteczność-mechanizmy-narzędzia/> (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, t. 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.
- Stein, M.I. (1961). *Contemporary psychoterapies*. New York: The Free Press of Glencoe.
- Strelau, J. (red. nauk.) (2006). *Psychologia. Podręcznik akademicki, t. 1: Podstawy psychologii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Strelau, J. (red. nauk.) (2006). *Psychologia. Podręcznik akademicki, t. 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.
- Szubert, P., Trzeciak, P. (red.) (1994). *Leksykon malarstwa*. (Przeł.) Czarzasty M., Gałęzowski A.. Warszawa: Wydawnictwo „Muza” SA.
- Szulc, W. (1994). *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w lecznictwie*. Poznań: Wydawnictwo Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

- Szulc, W. (2011). *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*. Warszawa: Difin SA.
- Szyszkowska, M. (1985). *Sztuka i jej znaczenie dla zdrowia psychicznego*. (W:) K. Dąbrowski (red.). *Zdrowie psychiczne*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, s. 395–422.
- Tyszkiewicz, M. (1987). *Psychopatologia ekspresji*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Tucker, D.M. (1992). *Developing emotions and cortical networks*. (W:) M.R. Gunnar, C.A. Nelson (red.). *Minnesota symposium on child psychology. Tom 24, Developmental Behavioral neuroscience*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, s. 75–128.
- Van Essen, D.C., Maunsell, J.H. (1980). Two-dimensional maps of the cerebral cortex. *The Journal of Comparative Neurology*, 191, s. 255–285.
- Vetulani, J. (2011). *Duch i materia. Medytacja zmienia mózg*. (W:) *Piękno neurobiologii*. Blog Jerzego Vetulaniego: <https://vetulani.wordpress.com/2011/02/10/duch-i-materia-medytacja-zmienia-mozg/> (pobrano: 12.06.2017).
- Vetulani, J. (2011). *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*. Kraków: Wydawnictwo Homini.
- Vetulani, J. (2011). *Piękno neurobiologii*. Kraków: Wydawnictwo Homini.
- Vetulani, J. (2015). *Bez ograniczeń. Jak rządzą nami mózg*. Warszawa: Dom Wydawniczy PWN.
- Vick, R. (2014). (W:) Malchiodi, C.A. (red.) *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis, s. 22–35.
- Villareal, G., King, C. (2001). Brain Imaging in PTSD. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry*, 2001; 6: s. 131–145.
- Vogeley, K., Bussfeld, P., Newen, A., Herrmann, S., Happe, F., Falkai P. i wsp. (2001). Mind reading: Neural mechanisms of theory of mind and self-perspective. *Neuro Image*, 2001; 14: s. 170–181.
- von Franz, M.-L. (1995). *Ścieżki snów*. (Przeł.) H. Smagacz. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.
- Wadsworth, B.J. (1998). *Teoria Piageta*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Wallin, D.J. (2011). *Przywiązanie w psychoterapii*. (Przeł.) M. Cierpisz, (red. nauk.) T. Czub. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Walsh, K., (2000). Neuropsychologia kliniczna. (Przeł.) B. Mroziak, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 356–359.
- Wciórka, J. (2002). 3. *Psychopatologia*. (W:) A. Bilikiewicz, S. Puzyński, J. Rybakowski, J. Wciórka (red. nauk.). *Psychiatria. Tom I. Podstawy psychiatrii*. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner.
- Weeks, G.R., L’Abate, L. (2000). *Paradoks w psychoterapii*. (Przeł.) M. Kacmajor. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Weil, S., (1991). *Wybór pism*. (Przeł.) Cz. Miłosz. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Weir, E., (1990). *The role of symbolic expression in its relation to art therapy: A Kleinian approach*. (W:) T. Dalley, C. Case, J. Schaverian, F. Weir, D. Holliday, P.N., Hall i inni (red.). *Images of art therapy: New developments in theory and practice*. London: Tavistock/Routledge, s. 109–127.
- Westen, D. (2009). *Status naukowy procesów nieświadomych*. (W:) S. Murawiec, C. Żechowski (red.), *Od neurobiologii do psychoterapii*. (Przeł.) B. Mroziak. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- White, P. (1997). *Wiwisekcja*. (Przeł.) M. Skibniewska. Warszawa: Wydawnictwo MUZA SA.
- Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z., Kabat-Zinn, J. (2009). *Świadomą drogą przez depresję. Wolność od chronicznego cierpienia*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Williams, G.H., Wood, M.M. (1975). *Development art therapy*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Wilson, M. (2014). *Arteterapia w leczeniu uzależnień. Kreatywność a redukcja wstydu*. (W:) C.A. Malchiodi (red.), *Arteterapia podręcznik*. (Przeł.) E. Bochenek. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis, s. 353–372.
- Winnicott, D.W. (2009). *Dom jest punktem wyjścia. Eseje psychoanalityczne*. (Przeł.) A. Czownicka. Gdańsk: Wydawnictwo Imago.
- Winnicott, D.W. (2011). *Zabawa a rzeczywistość*. (Przeł.) A. Czownicka. Gdańsk: Wydawnictwo Imago.
- Wojcieszke, B. (2009). *Psychologia miłości. Intymność, namiętność, zobowiązanie*. Nowe poszerzone wydanie. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Wolski, P. (2011). Dwie dusze w jednym mózgu. *Wszelchświat, Polskie Towarzystwo Przyrodników im. Kopernika* t. 113, nr 1-3/2012.
- Yates, M., Pawley, K., (1987). Utilizing Imagery and the Unconscious to Explore and Resolve the Trauma of Sexual Abuse. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 1987; 7: s. 36–41
- Yeomans, F.E., Clarkin, J.F., Kernberg, O.F. (2015). *Psychoterapia skoncentrowana na przeniesieniu w leczeniu zaburzeń osobowości borderline. Podręcznik kliniczny*. Kraków: Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychodynamicznej.

– Yerkes, R.M., Dodson, J.B. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, s. 459–482.

– Zajonc, R.B. (1985). Uczucia a myślenie: Nie trzeba się domyślać, by wiedzieć. *Przegląd Psychologiczny*, 1985; 28: s. 27–71.

– Zajonc, R.B. (1998). *Dowody na istnienie emocji nieświadomych*. (W:) P. Ekman, R. J. Davidson (red.), *Natura emocji. Podstawowe zagadnienia*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 250–253.

– Zdankiewicz-Ścigala, E. (2006). Poznaj naturę swoich afektów. Opętanie emocjonalne. *Polityka*, 35, 2017 z dnia 29.08.2017.

– Zeki, S. (1980). The representation of colours in the cerberal cortex. *Nature*, 284, s. 412–418.

– Zeki, S. (1992). Obrazy wzrokowe w mózgu i umyśle. *Świat Nauki*, nr 12, 1992, s. 43–51.

– Zmysłowska, S. (1957). *Wśród światła i barw*. Warszawa: Wydawnictwo Wiedza Powszechna.

– Zwolińska, K., Malicki, Z. (1975). *Mały słownik terminów plastycznych*. Warszawa: Wiedza Powszechna.

Indeks osób

A

Abbey Susan 237

Adiutori Silvia 31, 236

Aldridge Felicity 31, 236

Allan John 159

Allen Jon G. 119, 137, 236

Allen Kristin B. 236

Allen Pat B. 157, 236

Allman John M. 89, 236, 244

Andrzejewski Bolesław 236, 245

Anderson Frances E. 31, 236

Anderson Nicole D. 237

Appelt Karolina 205, 238

Appleton Valerie E. 31, 236

Arbib Michael A. 43, 44, 236

Arnheim Rudolf 94, 111, 236

Apollin 149, 152

Apollinaire Guillaume (Wilhelm Apolinary Kostrowicki) 181

Arystoteles 30

Averill James R. 29, 30, 126, 236,

Ault Robert 236

Axline Virginia M. 161, 236

B

Baddeley Alan D. 126, 236

Baer Ruth A. 26, 236

Baer John 236, 241

Barchowicz Marta 103, 104, 246

Barska Joanna 236, 241, 243,

Barker Philip 236

Bartel Robert 3, 4, 11, 23, 27, 28, 33, 38, 47, 50, 57, 59, 72, 74, 120, 126, 127, 131, 140, 155, 177, 180, 181, 185, 199, 200, 212, 221, 236, 237

Bateman Anthony W. 119, 236

Bauer Victor 184

Beksiński Zdzisław 184, 218, 230,

Belzung Catherine 237

Betelheim Bruno 27, 237

Betensky Mala G. 157, 237

Bishop Scott R.

Blowerk Anne 27, 237

Błaszczak Wojciech 19, 244

Boehm Gottfried 125, 126, 237

Bollnow Otto Friedrich 237

Borowik Grażyna 237

Bremer Józef 86, 237

Bremner Douglas J. 28, 237

Brett E 31, 238

Brogowski L 46, 238

Broner Richard A. 28, 237

Bruner Jerome S. 66–68, 238

Bowlby John 25, 26

Braker Philip 237,

Bremner Douglas J. 28, 237

Breton André 182, 183,

Brzezińska Anna L. 162, 205, 238, 239

Bullough Edward 46, 238

Burke Christine A. 238

Byers Angela 31, 238

C

Cane Florence 157, 184, 191, 238

Capelli Sandi 28, 237

Carlson Linda 237

Carmody James 23, 237

Carter Rita 49, 180, 238

Case Caroline 207, 239, 241, 243, 247

Chamey Denis S. 28, 237

Chapman Linda M. 31, 238

Chmielnicka–Plaskota Aleksandra 237, 243

Chopra Deepak 27, 238

Cierpialkowska Lidia 238

Claparede Edouard 147, 238

Clarkin John F. 211, 248

Clore Gerald L. 21, 22

Cohen Judith A. 31, 157, 238, 240,

Collins Allan 21, 22

Corrigan, F.M. 238

Cutcher Don 236

Cwalina Wojciech 50, 238

Czerniawska Mirosława 118, 238

Czerwińska Małgorzata 238

D

Dali Salvador 43, 110, 184,

Dalley Tessa 157, 207, 238, 247

Damasio Antonio R. 22, 23, 238

Darley Suzanne 238

Dąbrowski Kazimierz 46, 237, 238

De Bono Edward 238

Delvaux Paul 184,

Deregowski Jan 238

Devins Gerald 237

Devinsky Orrin 18, 238

Dionizos 149, 152

Dobbs L. 31, 238

Dodson John D. 24, 248

Doliński Dariusz 48, 68, 139, 238, 239, 243

Dominguez Oscar 184

Duch Wojdzisław 239

Dunne Matt 236

E

Edwards David B. 159, 239

Edwards Michael 159

Ehrenzweig Anton 147–156

Ekman Paul 239, 241, 248

Erickson Milton Hyland 242

Erikson Erik H. 161, 162, 239

Ernst Max 86, 184, 186

Eros 148, 149, 152

F

Faherty Sandra L. 31, 245

Falkowski Andrzej 65, 68, 71, 91, 239

Faraenger Wilhelm 95, 239

Fechner Gustav Theodor 86,

Feldman Barrett Lisa 48

Feen Holly 236

Fincher Susanne F. 156, 239

Florczykiewicz Janina 205, 206, 234, 239, 241

Florek, Monika Blanka 47, 103, 104, 152, 155, 239, 245

Fogassi Leonardo 86

Fonagy Peter 87, 119, 136, 236

Francuz Piotr 103, 104, 243, 245, 246

Frank Mark G. 49, 239

Franklin Michael 157, 239

Frith Christopher D. 240

Frederick Ann 242

Freud Zygmunt 125–131, 133–136, 138, 141, 142, 145, 156, 158, 159, 172, 175, 177, 181, 195, 196, 221, 239

Frijda Nico H. 21, 44, 45, 50, 239

G

Gabriels Robin L. 157, 240

Gadamer Hans–Georg 57, 240, 245

Gaffey Lindsay J. 157, 240

Gage Phineas 22

Gallese Vittorio 86

Gallagher Hellen L. 240

Gazzaniga Michael S. 15-17, 240
Gerhardt S. 28, 240
Gibka Sławomira 182, 240,
Gilroy Andrea 31, 240
Gmitrowicz Agnieszka 241, 246
Goldman-Rakic Patricia 118, 240
Goleman Daniel 19,48, 126, 240
Gombrich Ernst Hans 46, 111,
145, 240
Goodman Nelson 103, 113, 114,
240
Gould Patricia 244
Gralińska-Toborek Agnieszka
46, 240
Gregory Richard Langton 240,
242
Greenacre, P. 137, 240
Grudziwska Ewa 246
Grzebalkowska Magdalena 218,
240
Grzegolkowska-Klarowska,
Helena J. 198, 240
Grzesiuk Lidia 119, 156, 172, 173,
175, 176, 178, 208-210, 218-221,
233-235. 245, 246

H

Hall Judith A. 238, 242, 247
Halliday Diana 238, 247
Hass-Cohen Noah 157, 240
Hastilow Simon 31, 236,
Heath Wende 238
Hebb Donald O. 94, 240
Hellinger Berth 240
Helmholtz Herman 86,
Henley David 174, 175, 240
Henry Pankey J. 25
Herring Daniel 27, 240
Hill Clara 195, 197, 198, 240, 243
Hirstein William 47, 86-88, 90,
91, 98-101, 103, 111, 114-117,
150, 245
Hitch Graham 126, 236
Hofstatter Hans H. 183, 240
Hollingsworth Mary 182, 240,
Howard Paul A. 31, 157
Howard R. 31, 241
Howie Paula 31, 236, 241
Hubel David H. 89, 243
Hyman John 88, 241

I

Innis Robert B. 28, 237
Izard Carroll Ellis 45, 46, 241

J
Janicka Krystyna 182, 183
Jaracz Jan 32, 33, 241, 244, 246
Jarymowicz Maria 48, 241
Jasielska Aleksandra 10, 46-51,
58, 241
Jaskólska-Klaus Małgorzata 44,
66, 86, 91, 93, 96, 243
Johnson David R. 31, 148, 244
Johnson Stephen 148, 241
Józefowski Eugeniusz 205, 206,
234, 239, 241
Jung Carl Gustaw 57, 126, 130,
134, 156, 158-160, 162, 176, 181,
182, 195-199, 231, 239, 241, 246

K

Kaas Jon Howard
Kabat-Zinn Jon 27, 89, 241, 248
Kaczmarczyk Katarzyna 86, 101,
102, 241
Kaiser Donna 236
Karolak Wiesław 241, 242, 246
Kaufman James C. 236, 241
Kellogg Joan 159
Kernberg Otto F. 156, 172, 211,
241, 248
Keyes Margaret 159
Kiejna Andrzej 68-70, 72-74, 241
Killick Katherine 242
Killingmo Bjorn 177, 178, 230,
242
King Conrad 28, 247
Klajs Krzysztof 242
Klawiter Andrzej 237, 239, 242,
243, 245
Klee Paul 184
Klein Melanie 156, 159, 171, 240
Klonowska-Woźniak Paulina 32,
242, 246
Knapik Mirosława 242, 246
Knapp Mark L. 242
Knill Paulo 242
Knudson M. Margaret 31, 238
Kolańczyk Alina 24
Konieczna Ewelina J. 242
Konopczyński Marek 204, 242
Kopaliński Władysław 108, 242

Kossolapow L. 242, 243
Kottler Jeffrey A. 220, 242
Kotula Adam 181-184, 241, 242
Kowal Andrzej 237
Kozakiewicz Stefan 94, 108, 112,
113, 182, 242
Krakowski Piotr 181-184, 241,
242
Kramer Edith 185, 242
Kratochvil Stanisław 242
Kris Ernst 126, 132, 137, 142,
143, 242
Kukowski Jarosław 184
Kurcz Ida 65, 242

L

L'Abate Luciano 144, 247
Lachman-Chapin Mildred 159,
242
Ladakakos Chris 31, 238
Lamp Lucy 104, 242
Langarten Helen B. 157, 242
Latto Richard 86, 87, 90, 242
Lautréamont Comte 182
Lazarus Arnold 45, 242
Lazarus Richard S. 18
Leathers Dale G. 242
LeDoux Joseph E. 19, 126, 240,
242
Levick Myra F. 151, 242
Levine S. 242
Levine Peter A. 242
Levitt P. 245
Lindsay Peter H. 43, 93, 96. 97,
243
Lipińska Jadwiga 242, 243,
Livingstone Margaret S. 86, 89,
243
Lowen Alexander 234, 243
Lurker Manfred 57, 58, 243
Lusenbrink Vija Bergs 157, 243

Ł

Łoza Bartosz 4, 157, 231, 237, 243
Łukaszewski Wiesław 139, 243

M

Maćkiewicz Jolanta 243
Madejska Noemi 243
Magritte René 115, 116, 184
Mahler Margaret 175
Malchiodi Cathy 31, 156-158,

160, 174, 175, 176, 185, 199, 200,
236, 240, 243, 244, 248
Malicki Zaslav 108, 248
Małyszczek Tomasz 131
Maunsell John H. 89, 247
Marciniak Marek 243
Markiewicz Piotr 47, 51, 25, 95,
102, 103, 115-118., 243, 245
Maruszewski Tomasz 19, 21, 24,
44, 47, 57, 66, 67, 68, 86, 91, 93,
96, 135, 243
May Rollo 132, 243
Mazure Carolyn 28, 237
Mączyńska-Frydryszek Agata 44,
66, 86, 91, 93, 96, 243
McCarthy Gregory 28, 237
McLean Paul D. 25, 243
McMohan Jennifer 86
McNeily Gerry 159
McNiff Shaum 243
Meekums B. 31, 243
Mesulam M.-Marsel 25, 244
Mill John Stuart 30
Miller Scott M. 245
Milner Brenda 16
Milner Marion 159
Monet Claude 105
Monti Daniel A. 28, 31, 244
Morabito Diane 31, 238
Morgan Charles 31, 244
Młodkowski Jan 43, 44, 71, 93,
94, 96, 244
Moon Catherine 157, 244
Moon Bruce L. 157, 244
Morgan Charles A. 31, 244
Mosiołek Anna 237
Murawiec Sławomir 243, 245,
246, 247
Murphy Jenny 236
Murphy Shiela T. 18, 19, 50, 236,
244

N

Naliwajko Piotr 184
Naumburg Margaret 158, 244
Nietzsche Fryderyk 149
Nęcka Edward 46, 47, 244
Nimchinsky E. 244
Norcross John C. 175, 234, 245
Norman Donald A. 43, 44, 93, 96,
97, 243
Novell Hall Patricia
Nucho Aina O. 157, 243

O

Olbiński Rafał 184
Olszewska Joanna 242
Oster Gerald D. 244
Ohme Rafał 19, 244
Ortony Andrew 21, 22
Ostroff Robert 31, 238

P

Paget Richard 99
Pałuba Maria 244
Patrzała A. 32, 33, 244, 246
Pawley Kim 31, 248
Peterson Christopher 27, 31, 243,
244
Pekala, Teresa 155, 244
Philippot Pierre 237
Piaget Jean 147, 244, 247
Porębski Mieczysław 109, 245
Pochwatko Grzegorz 19, 244
Popek Stanisław 244
Postman Leo 66-68, 238
Powel Lesile 31, 245
Prochaska James O. 175, 234, 245
Przybysz Piotr 47, 51, 25, 95, 102,
103, 111, 115-118., 243, 245
Przyłębski Andrzej 57, 245
Pużyński Stanisław 245

R

Rakowska Jadwiga M. 245
Ramachandran Vilaynurn
Subramanian 47, 86, 87, 88, 90,
91, 98-101, 103-105, 110, 111,
114-117, 150, 245
Randall Penny 28, 237
Rankin Anita B. 31, 245
Rappaport Laury 26, 240, 244,
245
Rhyne Janie
Rifkind Gabrielle 157, 238
Riley Shirley 156, 157, 243, 245
Rinaman Linda 26, 245
Rizzolatti Giacomo 86,
Robbins Arthur 174, 175,
Roczeń Robert 102, 245
Rogers Carl 118, 119, 139, 140,
157, 161, 245
Rogers Natalie 157, 245
Roth Gerhard 157, 245
Rosińska Zofia 5, 10, 96, 126, 127,
130, 132, 133, 135, 137, 138, 141,
142, 144-146, 149, 151, 152, 155,

156, 200, 245
Ross Stephen David 17, 46, 48,
245
Roy Pierre 184
Rubin Judith A. 156, 157, 235,
239, 242, 245
Rubin Edgar 71, 93, 117, 157,
158, 159
Rudowski Tomasz 4, 111, 237,
243, 245
Rybakowski Janusz 11, 32, 33, 69,
237, 241, 244, 245, 246

S

Sacher Aleksandra 242, 246
Sadowska Monika 103, 104, 246
Saltzman Amy M. D. 27, 246
Saniewska Diana 246
Schaverien Joy 159, 242
Schore Allan N. 17, 18, 25, 26,
29, 246
Schreier Herbert 31, 238
Scoble S. 242, 243
Segal Zindel W. 88, 89, 237, 248
Setowski Tomasz 184
Shapiro Shauna 237
Siegel Daniel J. 16, 126, 178, 179,
180, 246
Sienkiewicz-Wilowska Julia A.
31, 140, 205, 246
Silver Rawely A. 157, 246
Silverstone Liesl 157, 246
Simon Richard 159
Siudmak Wojciech 184
Smith Anthony 236
Smith Gregory T. 236
Sokolik Zbigniew 176, 178, 198,
199, 207, 232, 239, 240, 246
Solso Robert 86
Specs Michael 237
Sperry Roger 15, 16
Spitzer Manfred 246
Stachyra Krzysztof 246
Staib Lawrence 28, 237
Stańko-Kaczmarek Maja 11, 26,
32, 156, 157, 158, 207, 231, 237,
246
Staroń Przemysław 207, 246
Stasiakiewicz Maria Paula 246
Stawiarska Anna 246
Stein Eliot A. 17
Stein Moris Isaac 234, 246
Stekel Wilhelm 131,

Stephenson Gunther 237
Strelau J. 238, 239, 246
Szczygiel Dorota 246
Szpak Marta 246
Szubert Piotr 109, 182, 240, 247
Szulc Wita 239, 247
Szyszkowska Maria 46, 247

Ś
Ścigała Elżbieta (Zdankiewicz-
Ścigała) 24, 47, 57, 243, 248

T
Tanguy Yves 184
Taucher Lindsey C. 31, 245
Terry Kim 157, 238
Thanatos 148, 149, 152
Trucker Don M. 25, 247
Trzeciak Przemysław 109, 182,
240, 247
Twardoch Ewelina 236, 241, 243
Tyszkiewicz Magdalena 73, 247

W
Wallin David J. 119, 136, 137,
175, 247
Wallace Edith 159
Waller Diane 242, 243
Walsh Kevin 16, 73, 179, 247
Wciórka Jacek 69, 128, 241, 244,
245, 247
Weber Ernst 86
Weeks Gerard R. 144, 247
Weil Simone 58, 247
Weir Felicity 156, 238, 247
Westen Drew 247
White Patrick 10, 129, 130-133,
135, 137, 138, 147, 151, 153, 248
Williams Geraldine H. 157, 248
Willner Paul 237
Winnicott Donald W. 160, 174,
175, 248
Wilson Marie 157, 248
Wojcieszke Bogdan 45, 129, 241,
248
Wolski Piotr 16, 248
Wood Mary M. 157, 248
Wordsworth William 30
Wundt Wilhelm 86

V
Van Essen David C. 89, 247
Velting Drew 237
Vetulani Jerzy 247
Vermetten Eric 28, 237
Vick Randy M. 156, 157, 247
Villareal Gregorio 28, 247
Von Franz Marie Louise 195, 196,
198-200, 239, 247

Y
Yates Marsha 31, 248
Yeomans Frank E. 211, 248
Yerka Jacek 184
Yerkes Robert M. 24, 248

Z
Zajonc Robert Bolesław 18, 19,
50, 68, 244, 248
Zdankiewicz-Ścigała Elżbieta
(Ścigała) 24, 47, 57, 243, 243, 248
Zeki Semir 86, 87, 89, 103, 117,
248
Ziółkowska Beata 205, 238
Zmysłowska Stanisława 93, 248
Zwolińska Krystyna 108, 248

Ż
Żechowski Cezary 243, 245, 246,
247

Indeks rzeczowy

A
Achromatopsja 69
Afekt 9, 17, 18, 19, 48, 52, 126, 178, 199, 221, 230,
231, 244, 248
Afektywna choroba dwubiegunowa 32, 242, 245
Afektywne przetwarzanie 21, 25, 27, 230, 244
Afektywne informacje 21, 126
Afektywny bodziec 19, 48, 50, 117, 118, 244
Akinetopsja 69
Aktywna imaginacja (wyobraźnia) 198, 199, 205
Alloestezja wzrokowa 69
Amplifikacja 198, 199, 200, 205
Angielska (brytyjska) teoria relacji z obiektem 156,
172, 173
Analityczna terapia jungowska 57, 126, 156, 160,
162, 176, 181, 182, 196, 198, 231, 239, 245
Analiza marzeń sennych 10, 194, 195, 241
Archetyp 57, 126, 130, 132, 160, 176, 196, 200, 241
Asocjacje 57, 74, 76, 102, 128, 178-181
Asocjacji metoda (wolnych skojarzeń) 117, 131, 158,
177, 183, 185, 194, 195, 202
Asocjacyjne włókna międzypółkulowe 179
Asocjacyjne włókna projekcyjne 179
Asocjacyjne włókna wewnątrzpółkulowe 179

B
Bordeline (zaburzenia z pogranicza) 211

C
Choroba afektywna dwubiegunowa 32, 242, 245
Cechy osobowości 25, 44, 88, 126, 150, 152, 158,
184, 196-198, 206, 224, 234, 235, 237, 240, 245, 248
Choroba psychiczna 33, 70, 120, 167, 168, 224

D
Depresja 28, 29, 72, 173
Derealizacja 70
Detektory 43, 96
Dedyferencjacja 147, 148, 152, 153
Deprywacja sensoryczna 70, 72, 102
Deuteranomalia 69
Deuteranopia 69
Déjà vu 70
Dichromatopsja 69
Dipolopia jednooczna 69
Dyferencjacja 148, 149, 152, 153
Dyskinetopsja 69
Dysmegalopsja 69
Dziesięć praw doświadczenia artystycznego 86,
88-113, 150

E
Ego 125-127, 132-137, 139, 141, 142, 144, 145, 172-
176, 198, 218, 232, 234
Egoiczny model 125, 143, 155
Ejdetyczne przeżycia 68
Elastyczność regresji 134
Elastyczność represji 137
Emocje 9, 18-24, 28,29, 33-35, 44-46, 48,50-52,
58,65, 79, 102, 117, 149, 156, 158, 172, 178, 180,
181, 207, 208, 229, 231
- pierwotne/zewnętrzne 50
- fikcyjne/wewnętrzne 50, 51
- podstawowe 48, 49
- złożone 48
- alocentryczne 51
- egocentryczne 51
- estetyczne 149, 153
Emocjonalna samoświadomość 177
- regulacja 181
- reakcja 177
Empatia 47, 51, 118, 155, 238
- afektywna, emocjonalna 47, 48, 51, 52, 117, 118,
143,
- kognitywna, poznawcza 51, 118, 143
- estetyczna 118, 120
Estetyczne
- doświadczenia 114, 149, 241, 245
- doznania 149, 153
- iluzje 142, 230
- kryteria 113
- przeżycia 86, 102, 104
- przyjemności 154
- wartości 51, 52, 86
- wrażliwość 186, 191

F
Figury alternatywne 71, 94
Figury niemożliwe 71
Funkcja aktywacyjna emocji 22, 23
Funkcja metapoznawcza emocji 22, 24
Funkcja modulacyjna emocji 22, 24
Funkcja orientacyjna emocji 22

G
Gęstość semantyczna 103
Gotowość percepcyjna 64, 66, 67, 71, 92
Grupowanie i łączenie percepcyjne 90-94

H
Halucynacje (omamy) 72-74, 102, 182
Hamowanie oboczne 97
Hipokamp 28, 29

I

- Id 127, 130-135, 137, 141, 145, 175, 220
- Iluzje (złudzenia) 72, 145, 149, 182, 237
- jednoznaczne 47, 71
- barwy 71, 98
- kontrastu 71, 98
- kształtu 71
- przestrzeni 71
- ruchu 71
- wielkości 71
- wieloznaczne (niejednoznaczne) 47, 71, 72, 117, 150, 183, 237
- Integracja poznawcza systemu 67
- Inteligencja emocjonalna 240
- Interpersonalne zdolności 206, 211, 241, 245
- Introjekcja 96, 150, 151, 153
- Izolowanie możliwości wizualnej i alokacja uwagi 94-96, 112

J

Jamais vu 70
Jadra migdałowe 19

K

Kakopsja 69
Kalopsja 69
Katharsis 29, 46, 178, 229, 230
Kodowanie abstrakcyjne 47, 58
Kodowanie obrazowe 47, 58
Kodowanie semantyczne 58
Kodowanie werbalne 58
koncepcja schematów wyzwalających afekt Fiske i Pavelchaka 50
Konstytucja emocji 45
Konstrukttywizm emocjonalno-poznawczy 50
Kontekst wewnętrzny 70, 71, 92, 93
Kontekst zewnętrzny 70, 71, 93,
Kora mózgowa 20, 23
Kora oczodołowa 28, 102
Kora prążkowa 115
Kora wzrokowa 28, 90,
Kora węchowa 134, 135
Kreatywność 24, 27, 29, 30, 32, 33, 40, 79, 80, 81, 120, 126, 128, 139, 140, 141, 151, 159, 161, 162, 168, 177, 186, 186, 191, 209, 212, 236, 237, 241, 242, 244, 246, 248
Kreatywności cechy 32, 33, 126, 141
Kreacja artystyczna 49, 113, 129, 142, 145, 152, 160, 174, 205, 206, 219, 237

L

Libido 139, 145, 148, 172, 127, 141
 Limbiczny układ 17, 18, 25, 28, 88, 90, 101

M

Majaczenie 70, 72
 Makrosomatognozja 69
 Maniakalna faza percepcji nieświadomej 151, 152
 Marzenia dzienne 128, 159
 Marzenia sennie 145, 146, 180, 182, 194–198, 201
 Mechanizmy kognitywne/poznawcze 9, 20, 94
 Mechanizmy obronne 139, 176, 219
 Mentalizacja 136, 236
 Metafory i symbole wizualne a przyjemność
 i zainteresowanie 103, 104, 113
 Metamorfopsja 69
 Metoda psychicznego automatyzmu 183, 184
 Metoda spontanicznej ekspresji 158, 184
 Migdałowate ciało 17–20, 28, 29, 102, 132, 231
 Mikrosomatognozja 69
 Mindfulness (technika uważności) 9, 25–28, 31, 34
 38, 52, 59, 81, 156, 161, 213, 224, 236–238, 240,
 244–246
 Model oniryczny 146, 150, 155
 Monochromatopsja 69
 Monopol 67
 Motywacja 67
 Mózg emocjonalny 18, 29, 115, 242
 Mózdzek 179

N

Nerwica 127, 128, 130, 135, 137, 156, 173, 178,
230, 242
Nerwica przeniesieniowa 209, 210
Neuroestetyka, neuroestetyczne 9, 86, 87, 222, 237,
241, 243, 245
Nieświadome skanowanie 149
Nieświadomość 15, 17, 57, 75, 96, 103, 132, 133,
141, 142, 146, 147, 149-152, 154, 155, 172, 174-178,
181, 194-198, 201, 207, 218, 219, 222, 232, 233
-zbiorowa 134, 232
Nurt psychoanalityczny w arteterapii 142, 158, 159,
160, 176, 185, 218, 229, 232

0

Obiekt przejściowy 174, 175
 Obronność percepcyjna 68
 Omamy (halucynacje) 72-74, 102, 182
 - czuciowe 72
 - proste 72

- rzekome (pseudohalucynacje) 72, 74
- słuchowe 72, 73
- smakowe 72, 74
- wzrokowe 69, 72, 73
- złożone 72

Oniryczny model 146, 150, 155

Ontologiczny rozwój 119, 140

Opór terapeutyczny 11, 160, 163, 168, 172, 174-177, 195, 209, 210, 218-232, 234, 242

Otępienie 70, 72

P

Pareidolie 70
 Pień mózgu 179
 Pelopsja 69
 Podejście Alfreda Adlera 157
 Podejście fenomenologiczne 157
 Podejście Gestalt 157
 Podejścia humanistyczno-egzystencjalne 157
 Podejście neuropsychologiczne 157
 Podejście psychodynamiczne 156
 Podejście skoncentrowane na osobie 157
 Podejście transpersonalne 157
 Podejście w nurcie duchowym 157
 Podwzgórze 179
 Pole świadomości 178
 Poliopia 69
 Popędy o zahamowanym celu 139, 144, 145
 Poznawcze procesy 9, 10, 18, 20-23, 30, 44, 45, 48, 50, 65, 159, 205, 206, 241
 Prawa organizacji percepcyjnej 43, 71, 94, 96, 115, 148
 Prawo bliskości lub sąsiedztwa 92
 Prawo dobrej figury lub dobrej kontynuacji (ciągłości) 92
 Prawo domykania 92
 Prawo kontekstu i doświadczenia 92
 Prawo niewielkich rozmiarów 92
 Prawo podobieństwa 92
 Prawo powtórzenia, rytmu i uporządkowania 104-111
 Prawo symetrii 92, 98, 112, 150
 Prawo wspólnej drogi 92
 Prawo zgodności z chwilowym nastawieniem 92, 148
 Prawo znaczenia sytuacyjnego 45, 50
 Preaktywacja semantyczna 65
 Priming (torowanie) 64-66 70, 92, 100, 180
 Proces arteterapeutyczny 94, 222
 Proces twórczy (kreacji) 32, 125, 128, 129, 145, 148, 151, 185, 210, 212
 Projekcja 144, 150, 154, 159, 181

Protnomalia 69
 Protanopia 69
 Przeciwprzeniesienie 11, 25, 207
 Przednia przedczołowa sieć limbiczna 18
 Przedświadość 19, 134, 147
 Przeniesienie 207, 208-213, 219, 221
 Przeniesienie (przesunięcie) popędu 130, 138
 Przesunięcie szczytowe 88-90
 Psychoanaliza 15, 17, 125, 156, 172, 238, 239, 242, 246
 Psychoanalityczne podejście (nurt) w arteterapii 142, 156, 158, 159, 160, 176, 185, 223, 218, 229, 230, 232
 Psychoanalityczne podejście do sztuki 10, 125, 155, 156, 245
 Psychoorganiczne zaburzenia 70
 Psychotyczne zaburzenia 70, 72, 211
 Półkulowe przetwarzanie informacji 18, 179, 219

R

Rdzeń kręgowy 179
Realizm poznawczy 50
Regresja ego 144
Represja popędu 139
Rozstalny układ limbiczny 18
Rozwiązywanie problemów 101-103
Rozwojowo-interakcjonistyczną teorią emocji
Bucka 50
Rzeczywistość osobowości 33, 153, 200, 205, 211, 234,
235, 237

S

Samoświadomość 17, 136, 139, 178, 205, 206
Schodki Schrödera 71
Schizofrenia 72, 211, 241, 243
Self 160, 172, 173, 175, 236, 238, 242, 246, 247
Siły popędowe 138, 158
Stłumienie 135, 219
Stres 17, 25, 26, 27, 31, 218, 231
Stres pourazowy (PSD) 17, 26, 28, 31
Sublimacja 132, 133, 138, 139, 141, 158, 218
Superego 132, 133, 139, 145, 172, 173, 195, 220
Surrealizm 10, 43, 72, 146, 181-183, 186
Sylwetki alternatywne 71, 94
Symbolizacja 30, 173
Symbolika
- typowa (obiektywna) 57, 196, 200
- intersubiektywna 57, 95, 200
- indywidualna (osobnicza) 57, 59, 196, 200
Symetria a przyjemność estetyczna 98-99, 112
Synestezja 143
Sześcián Neckera 71

Ś

Światotwórcze czynności 113

T

Technika „gryzmołów” 184

Teleopsja 69

Teoria relacji z obiektem 156, 172, 238

Teorie rozwojowe i uczenia się 157

Terapeutyczna relacja 231

Terapeutyczny proces 10, 177, 178, 185, 209, 212, 213

Terapia behawioralna 157

Terapia ekspresyjna i podejścia multimodalne 157

Terapia feministyczna 157

Terapia narracyjna 157

Terapia oparta na ogólnej teorii systemów 157

Terapia poznawcza 157

Terapia poznawczo-behawioralna 157

Terapia psychologii rozwojowej (arteterapia rozwojowa) 157

Terapia rodzinna i par 157

Terapia skoncentrowana na rozwiązaniu 157

Terapia systemowa 157

Terapia w leczeniu uzależnień 157

Terapia zabawą 10, 161, 162, 174, 239, 248

Torowanie (zjawisko) 64-66 70, 92, 100, 180

Trauma 17, 24, 28, 29, 31, 32, 126, 132, 176, 178, 208, 219, 221, 230, 236, 238, 241, 244, 245, 246, 248

Trichromia anomalna 69

Tritanomalia 69

Tritanopia 69

Trójpoziomowy semiotyczny model dzieła artystycznego 152

Tryb na niby 136

Tryb refleksyjny 136

Tryb równoważności psychicznej (mentalizacja) 136

U

Układ nerwowy autonomiczny 25

Układ nerwowy centralny 72

Układ nerwowy ośrodkowy 25

Układ limbiczny 17, 18, 25, 28, 88, 90, 101

Umiarkowany realizm poznawczy 50

Umysł głębinowy 5, 147, 148, 150, 151, 154

Umysł powierzchniowy 147, 148, 150-154

Uwaga mimowolna (dowolna) 94, 112, 115

Uwaga celowa 94, 101, 112, 115

W

Wady widzenia barw 69

Wiwisekcja 10, 131, 155, 248

Wgląd 11, 26, 29, 52, 75, 119, 125, 127, 132, 154, 156, 178, 196, 201, 210, 218, 220, 221, 230, 234, 235, 237

Wrażliwość emocjonalna 52, 163, 186

Wrażliwość percepcyjna 47, 137, 163, 186, 191

Wydobywanie kontrastu wzmacnia sygnał 96-98

Wyobrażenia wizualna 18, 136, 242, 243

Wyparcie 135, 208, 211, 218

Wzgórze 179

Z

Zaburzenia afektywne 72, 191

Zasada

- akcentu 112

- aluzyjności, metafizyczności (przenośni), wieloznaczności 113

- balansu 110, 111

- diminucji 113

- dominanty 112, 113

- harmonii 111

- iluzji 113

- kontrastu 112

- naddania artystycznego 113

- napięcia (dynamiki) 112

- oryginalności 113

- paradoksu 113

- podobieństwa 112

- przyjemności 130, 139, 229, 239

- równowagi 112

- rytmu 111

- statyki 112

- struktutowania przestrzeni 113

- symetrii 112

- sytuowania kryterium wartości artystycznej 113

- ujawniania tego, co ukryte 113

- wzbogacenia 112

Zgeneralizowany punkt widzenia 99-101, 150

Złudzenia (zob. iluzje) 72, 145, 149, 182, 237

