

**Rola rysunku w psychoterapii i twórczości. Od twórczości do psychoterapii
czy od psychoterapii do twórczości?**

**A role of the picture in psychotherapy and creation. From creation to psychotherapy
or from psychotherapy to creation?**

Paulina Grenda

Katedra Pedagogiki Społecznej Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego

Streszczenie

Artykuł ma na celu wypracowanie pewnego kompromisu pomiędzy twórczością plastyczną i psychoterapią. Postawiłam więc hipotezę że rolę w tym zadaniu odgrywać może pedagogika twórczości. Analizowane są więc tu funkcje rysunku, w tym także te, które są realizowane przez poszczególnych przedstawicieli profesji, głównie psychoterapeutów, artystów, ale i pedagogów twórczości, których działalność powinna się wzajemnie uzupełniać, nie zaś wykluczać.

Summary

The paper aims to develop a compromise between artistic creativity and psychotherapy. So I have put the hypothesis that pedagogy of creativity can play a role in this task. So here, there are analyzed functions of a drawing, including those that are carried out by individual members of the profession, mainly psychotherapists, artists, and educators of artistic work, whose activities should be complementary rather than mutually exclusive.

Słowa kluczowe: arteterapia, psychoterapia

Key words: arttherapy, psychotherapy

Wstęp

Celem powyższego artykułu jest znalezienie odpowiedzi na pytanie, jaka jest rola twórczości plastycznej w psychoterapii, a jaka tej drugiej w twórczości. Chodzi o zaakcentowanie intersubiektywnego charakteru rysunku. Pojęcie to ma wiele znaczeń. Twórczość – jako podstawowa jednostka plastycznej aktywności jest czymś pożądanym w społeczeństwie. Powstaje też w wyniku rosnącej złożoności i dynamiki środowiska życia człowieka [1]. Jest to pewien akt, idea, czy też produkt, który zmienia istniejącą dziedzinę lub też przekształca w nową. Według Sternberga i Lubarta - aby coś było twórcze - musi być nowe i uznane za wartościowe [1]. Powyższa analiza sugeruje, iż rysunek nie może być „obiektywnie” piękny”, a jedynie intersubiektywnie.

Wytwórcze objawy znajdują swój wyraz w rysunkach pacjentów psychiatrycznych, jednak rzadko są one odbierane jako twórcze - na ogół natomiast jako objaw patologiczny.

Obecnie próbuje się twórczość mierzyć obiektywnymi kryteriami, co prowadzi do wewnętrznej sprzeczności takiego rozumowania. Należy raczej patrzeć szerzej na twórczość – stawiając takie o to pytania: kto tworzy? co tworzy? jakie cechy autora czynią dzieło twórczym? Jacy eksperci decydują o interpretacji dzieła?

Na te i inne pytania postaram się odpowiedzieć w powyższej pracy.

1. Funkcje rysunków

Wizualne formy sztuki służyły pierwotnie – obok estetycznych - celom użytkowym. Język obrazkowy był dominującym - przed rozwinięciem języka fonetycznego.

Obecnie wiadomo, że dzieci potrafią rysować zanim nauczą się pisać.

Traktuje się zatem go jako podstawę elementarnej komunikacji, co jest punktem zbieżnym psychoterapii i twórczości. [2]. Rysunek pełni kilka funkcji, które nie zawsze mogą być z sobą zbieżne.

1.1. Funkcja diagnostyczna

Rysunek, a dokładnie test rysunkowy stosowany przez klinicystę umożliwia określenie rodzaju i rozmiaru zaburzenia. Umożliwia ono poznanie mocnych i słabych aspektów funkcjonowania pacjenta. Dzięki niemu możliwe jest zebranie materiału do sformułowania hipotez na temat cech pacjenta. Niezastąpione są testy typu: „Narysuj dom”, „Narysuj człowieka”, „Narysuj drzewo”. Aby dobrze przeprowadzić takie badanie konieczne jest wydanie polecenia wyrażającego, co dokładnie ma narysować badany. Trzymanie

się tych procedur zapewnia rzetelność, która oznacza tyle co brak dowolności. Dopiero Test pt. „bazgroły” daje wolną rękę pacjentowi, przez co – moim zdaniem – najbliższy jest działaniu twórczemu [2]. Sprowadza się wówczas do nieskrępowanego tworzenia czegoś.

1.2. Funkcja terapeutyczna

Celem funkcji terapeutycznej jest przywrócenie równowagi organizmowi za pomocą zespołu środków leczniczych.

Psychoterapia za pomocą swoich działań ma prowadzić do uzdrowienia, rozpoznania i ograniczania samoniszczącego zachowania, skutecznego radzenia z problemami, konfliktami i celami życiowymi [3].

Na terapeutyczny wpływ rysunku wskazywali choćby Freud i Jung. Proces rysowania pobudza wspomnienia i fantazje związane z nieuświadomionymi treściami zawierającymi mniej oceniany materiał [2].

Rysowanie wzbogaca doświadczenia jednostki w zakresie ekspresji i relacji z innymi. Rozwija indywidualną ekspresję i zdolność do komunikowania się. Pozwala też lepiej zrozumieć samego siebie i docenić własną rolę jako jednostki, członka rodziny i środowiska szkolnego.

1.3. Funkcja estetyczna

Estetyka to nauka traktująca o pięknie i odczuciach, jakie w nas wzbudza [4]. Rysunek ma zatem wzbudzać w człowieku sferę estetyczną. Funkcję tą realizować ma wychowanie do twórczego stylu życia [1].

2. Twórczość plastyczna a zaburzenia psychiczne. Rysunek w psychoterapii

Twórczość pacjentów psychiatrycznych cechuje beczasowość, niezależność od jakichkolwiek konwencji i norm, wyobcowanie z rzeczywistości, samorodność. Ponadto brak ewolucji twórczości powoduje, że twórczość osób chorych na schizofrenię zbliżona jest do dzieł malarzy „naiwnych”.

Odróżnienie twórczości osób chorych psychicznie i zdrowych nie jest dowolne. Za Rennerem do formalnych kryteriów ekspresji plastycznej w schizofrenii zalicza się:

- dziwaczne formy
- barokowe formy
- manieryczne formy
- natłok form i postaci
- ścisłe wypełnienie po brzegi kompozycji
- wkomponowanie w rysunek elementów pisma
- stereotypie
- iteracje (czynności powtarzania pewnej instrukcji w pętli)

- na powierzchni obrazu powtarzające się kształty i symbole, stereotypowe powtarzanie się symboli, czy motywów w całych seriach obrazów, geometryzacja, schematyzacja formy, dekompozycja postaci ludzkich i zwierzęcych, ornamentalne wypełnianie tła, zwielokrotnienie części ciała postaci, dziwaczne neomorficzne monstra.

Ponadto wyodrębnia się także kryteria treściowe, a więc:

- zamknięta, ornamentalna kompozycja formy – w postaci przedstawień alegorycznych, o dziwacznej symbolice – głównie tematyka religijna i seksualna, portrety z wyrażeniami zaznaczonymi oczyma, uszami, rękoma (np. twarz diabelska w obrazie Monsiela)
- przechodzenie jednych form w drugie
- dziwaczność, odrealnione formy przechodzące często w abstrakcję
- natłok rozkojarzonych linii tworzące chaos
- z tej „sałaty obrazów” kształtuje się nowy, sztywny stały obraz świata psychotycznego
- liczne inskrypcje na rysunkach w stylu patetycznym powiązanym z Pismem Świętym będące przejawami urojeń posłanniczych i jakościowych oraz dwoistości uczuć. [5].

3. Psychoterapia przez twórczość z wykorzystaniem rysunku na przykładzie arteterapii

Celem terapii zajęciowej jest przywrócenie bądź rozwinięcie jak najpełniejszej sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej osoby niepełnosprawnej. Dzięki niej i stosowanych w niej metod, zmierza się do aktywizacji podopiecznego i nadania jego życiu sensu, umożliwiając zaistnienie społeczne. Ma ona też zmienić mentalność społeczną i obraz własnego „ja” osoby niepełnosprawnej oraz postawę bliskich osób.

Chcąc połączyć terapię zajęciową z elementami twórczości, pedagodzy wypracowali tak zwaną arteterapię. Stanowi ona metodę pozawerbalnego wyrażania stanów emocjonalnych, idei, wyobrażeń pośrednicząc w nawiązywaniu kontaktów z otoczeniem. Umożliwia odreagowanie i oczyszczenie (katharsis). Ponadto usuwa ona zahamowania i poczucie niepewności, buduje wiarę we własne możliwości, buduje adekwatną samoocenę. Podwyższa ona sprawność manualną, koordynację wzrokowo – ruchową, możliwości samorealizacji, czy umiejętności interpersonalne. Buduje poczucie sprawstwa i rozwija zdolności przystosowawcze [6].

Piśmiennictwo

1. Szmidt K.J. Pedagogika twórczości. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne: 2007.
2. Oster G.D., Gould P., Rysunek w psychoterapii Gdańskie Wydawnictwo psychologiczne: 2007.

3. Kratochvil S. Podstawy psychoterapii. Poznań; Zysk i S-ka Wydawnictwo: 2002.
4. Didier J. Słownik filozofii. Katowice; Wydawnictwo Książnica: 1992.
5. Kępiński A. Schizofrenia. Kraków; Wydawnictwo Literackie: 2001.
6. Baum E. Terapia zajęciowa. Warszawa; 2008.

Adres do korespondencji

Paulina Grenda
Różnowo 133
11-001 Dywity