



CENTRUM
KOMPETENCJI

SZKOLENIE ARTETERAPIA cz. 2.2

Dr Anna Glińska – Lachowicz

Uniwersytet Opolski

**Profesjonalna terapia z wykorzystaniem technik
bazujących na kreacji wizualnej**

Profesjonalna terapia z wykorzystaniem technik bazujących na kreacji wizualnej

ZAKRES TEMATYCZNY WYKŁADU:

- Techniki eksploracji (bazgranie, plamy, mokry papier) – w jaki sposób mogą odzwierciedlać rozmaite stany umysłu, skrywane uczucia, myśli oraz idee autora dzieła
- Techniki wyrażania własnych uczuć (np. malowanie własnego nastroju) – w jaki sposób odpowiednimi pytaniami „dotrzeć” do tego, co podopieczny rzeczywiście czuje podczas wykonywania poszczególnych ćwiczeń i jakie to ma dla niego znaczenie
- Sztuka bilateralna jako przykład nowoczesnej techniki arteterapeutycznej, odwołującej się do procesów neurologicznych, ale wykorzystywana do leczenia zaburzeń nie-neurologicznych – jak uaktywnia się obie półkule mózgowe w pracy nad określonym problemem

Arteterapia

- w **szerszym** rozumieniu to **terapia przez sztuki piękne (wizualne, muzykę, taniec, literaturę, teatr)**,
- w **węższym** rozumieniu to **terapia poprzez sztuki wizualne**, nazywana również zamiennie **kreacją wizualną**.

Źródłostów: **ARTE** – sztuka; **TERAPIA** – leczenie

(gr. „ars” – perfekcja, sztuka, „therapeuéin” - opiekować się, oddawać cześć)

CEL ARTETERAPII

Głównym celem arteterapii jest umożliwienie klientowi dokonania **zmiany, wzrostu, rozwoju osobistego** poprzez stosowanie materiałów artystycznych w bezpiecznych i sprzyjających temu warunkach. Kluczową rolę w arteterapii odgrywa **relacja terapeutyczna**, która różni się od relacji w tradycyjnych formach psychoterapii, ponieważ zachodzi między: **terapeutą, osobą uczestniczącą (klientem) i dziełem**. Ta forma terapii może być szczególnie użyteczna dla osób, które mają trudności z wyrażeniem swoich myśli i uczuć drogą werbalną, gdyż bazuje na przekazie pozawerbalnym (obraz, ruch, dźwięk, gest).

Katharsis (oczyszczenie) - uwolnienie od cierpienia, odreagowanie zablokowanego napięcia, stłumionych emocji, skrępowanych myśli i wyobrażeń.

PRZEBIEG PROCESU TERAPEUTYCZNEGO

terapeuta – dzieło (wytwór) – pacjent / klient

arteterapia jest formą psychoterapii (*art psychotherapy*), która traktuje media artystyczne jako podstawowy sposób komunikacji. We wspierającym środowisku, któremu sprzyja **relacja terapeutyczna**, uczestnik arteterapii może **tworzyć** np. obrazy i obiekty, w celu ich eksploracji oraz dzielenia się znaczeniami, które mogą być z nich odczytane. Dzięki temu, osoba może lepiej **zrozumieć siebie (wgląd)** oraz naturę swoich problemów i trudności. To z kolei może prowadzić do pozytywnej trwałej **zmiany** w jego postrzeganiu siebie, w aktualnych relacjach oraz ogólnie rozumianej jakości życia (*The British Association of Art Therapists (BAAT)*)

The American Art Therapy Association podkreśla, że arteterapia jest profesją (zawodem), który wykorzystuje **proces tworzenia do podniesienia poziomu dobrostanu** osób w każdym wieku (dobrostanu fizycznego, umysłowego i emocjonalnego). Arteterapia opiera się na założeniu, że **proces twórczy służący autoekspresji pomaga ludziom rozwiązywać problemy i konflikty, rozwijać umiejętności interpersonalne, kierować własnym zachowaniem, redukować stres, podnosić samoocenę i samoświadomość oraz osiągać wgląd**. Arteterapia w takim rozumieniu, integruje różne pola ludzkiego rozwoju; łączy sztuki wizualne (rysunek, malarstwo, rzeźba i inne formy wizualne) i wiedzę o procesie twórczym z modelami doradztwa personalnego i psychoterapią.

Arteterapia i możliwości jej zastosowania

- **aktywna** - klient jako twórca, sztuka jako tworzywo, możliwość ekspresji i wyrażenia siebie
- **bierna** - klient jako odbiorca, sztuka jako bodziec wywołujący reakcję (emocje, odczucia, skojarzenia, obrazy, wspomnienia, myśli)

Stosowana bywa jako narzędzie **diagnostyczne**, na każdym etapie terapii, oraz jako element **ewaluacji**, wzmacnianie efektów **po zakończeniu terapii**, twórczość i realizowanie pasji jako **działania stymulujące rozwój osobowości**.

Uczestnicy sesji arteterapii **nie muszą posiadać zdolności artystycznych** ani wcześniejszych doświadczeń. Terapeuta nie koncentruje się bowiem w pierwszym rzędzie ani na wartościach estetycznych wytworzonych obiektów ani na ich aspekcie diagnostycznym.

Kontekst psychoterapeutyczny, z właściwymi mu czynnikami leczącymi, stanowi podstawową różnicę pomiędzy arteterapią a zajęciami plastycznymi czy terapią zajęciową

Cathy Malchiodi (2006) opisuje specyfikę udziału w **sesji arteterapeutycznej** i czym różni się w tym od typowej lekcji plastyki. „*W większości sesji arteterapeutycznych, nacisk kładziony jest na **wewnętrzne doświadczenie – sposób odczuwania i postrzegania świata oraz wyobraźnię***”.

Podczas arteterapii może występować nauczanie nowych umiejętności i technik plastycznych, jednak skierowana jest ona raczej na **rozwijanie i wydobywanie obrazów pochodzących z wnętrza osoby**, niż na odtwarzanie obrazów i obiektów odbieranych przez osobę ze świata zewnętrznego.

Twórczość plastyczna wpływa na rozwój człowieka, głównie w aspekcie estetycznym, „który ujawnia się jako zdolność do łączenia doświadczeń w pewną sensowną całość. Stanowi ona harmonijną organizację myśli i uczuć, w których wyrazem jest tworzywo, linie i użyte barwy (Krasoń, Mazepa-Domagala, 2003, s. 44).

Aktywne uczestnictwo w sesjach arteterapii doprowadzić może do szeregu pozytywnych zmian, m.in.:

- usprawniania manualnego i rozwijania koordynacji wzrokowo - ruchowej;
- wydłużania okresu koncentracji uwagi;
- wyrównywania braków i ograniczeń psychofizycznych;
- łatwiejszego zrozumienia problemów życia codziennego;
- pobudzania i rozwoju wyobraźni;
- uświadomienia sobie własnych przekonań i uczuć oraz lepszego poznania siebie;
- rozwijania własnych działań twórczych;
- uzewnętrznienia świata własnych przeżyć i odczuć;
- zaspokojenia potrzeb akceptacji i współuczestnictwa;
- akceptacji siebie i innych;
- tworzenia pozytywnych nawyków i reakcji.

Ogromnym plusem **arteterapii** jest to, że pozwala pacjentom wyrażać tłumione uczucia, emocje, np. wyżyć się poczucia winy oraz pozbyć się uczucia wrogości – wszystko to dzięki temu, że udostępnia niewerbalne środki wyrażania myśli (wypowiedź poprzez obraz).

Terapeuta pomaga klientowi zrozumieć i uświadomić sobie przekazy zawarte w swoich pracach (to co nieświadome). Wydobywa na światło dzienne nieuświadomione wcześniej uczucia (frustracji wściekłości lub zagubienia), emocje i związane z nimi wspomnienia dotyczące wydarzeń z przeszłości – dzięki temu klient może skonfrontować się z nimi i rozpocząć **konstruktywny proces zmiany**.

Przykłady **wykorzystania arteterapii**:

- ocena przypadku **molestowanych seksualnie dzieci** poprzez obserwację ich rysunków;
- w obrazach i pracach **schizofrenika** fizjoterapeuta może odnaleźć odbicie zaburzonego umysłu i czerpie wskazówki do dalszego leczenia;
- Osobom z dysfunkcjami, np.. **głuchym**, a także **chorym psychicznie** pomaga przedstawić konflikty z otoczeniem we wczesnym dzieciństwie i dzięki temu łagodzi objawy agresji, wrogości lub depresji;
- osoby **starsze, więźniowie** zakładów karnych, **upośledzone fizycznie, alkoholicy** odbudowują szacunek dla samych siebie (szczególnie, gdy prace – rysunki, obrazy, rzeźby, zdjęcia – są wystawione dla publiczności i cieszą się uznaniem społecznym).

Techniki eksploracji (bazgranie, plamy, mokry papier) – w jaki sposób mogą odzwierciedlać rozmaite stany umysłu, skrywane uczucia, myśli oraz i dzieła autora dzieła?

Terapia poprzez kreację wizualną jest szczególnie przydatna w pracy z [dziećmi](#). Wolą one na ogół wyrażać się poprzez sztukę, ponieważ brak im wprawy w posługiwaniu się językiem i zwykle nie są jeszcze zdolne do autorefleksji. Dzięki rysunkom mogą zaś odśłaniać i rozwiązywać konflikty, do których w inny sposób nie potrafiłyby dotrzeć (Oster, Gould, 1999, s. 72).

Dzieci podczas rysowania przeżywają treść wyobrażeń, które usiłują przedstawić, doznają wielu pobudzających wrażeń zmysłowych, ale przede wszystkim przeżyć twórczych związanych z aktem kreacji nowego specyficznego świata uprzedmiotowionego w wytworze. Stanowi to źródło niezwykle silnych **przeżyć uczuciowych** (Tyszkowa, 1990, s. 100–101).

KOLOR – BARWA: znaczenie wybranych barw dla odzwierciedlenia nastroju, symboliczny przekaz

SIŁA NACISKU NA PODŁOŻE: słabo, lekko, mocno, intensywnie – czyli odniesienie do bycia pewnym/niepewnym; zdecydowanym/niezdecydowanym; o silnej/słabej determinacji; wysokiej/niskiej samoocenie itp.;

KSZTAŁT: linie proste, zygzaki, linie faliste, spirale, koła, kwadraty, trójkąty – można odczytywać ich znaczenie umowne, symboliczne, takie jak np. zagubienie w danym momencie życia (spirale) lub pytać o ich znaczenie autora;

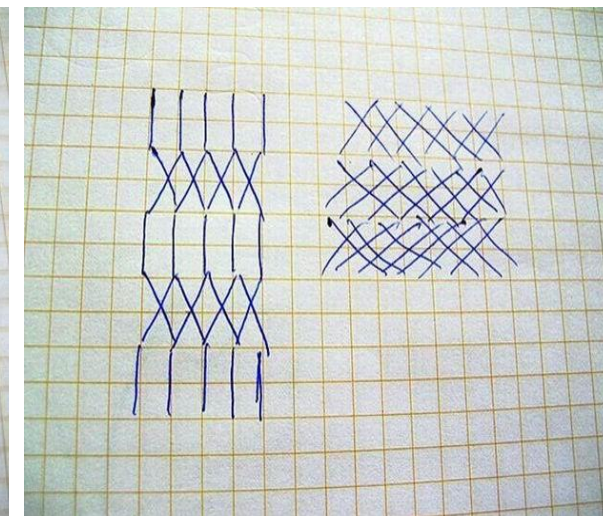
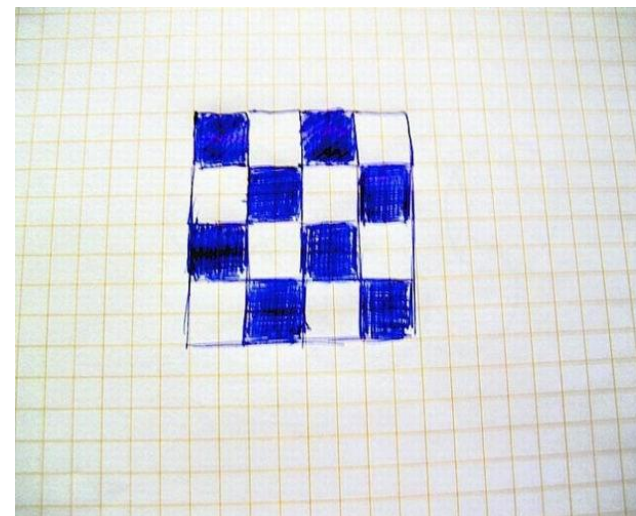
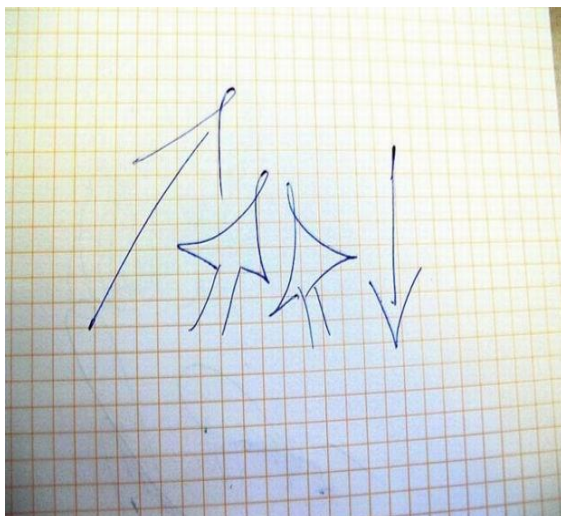
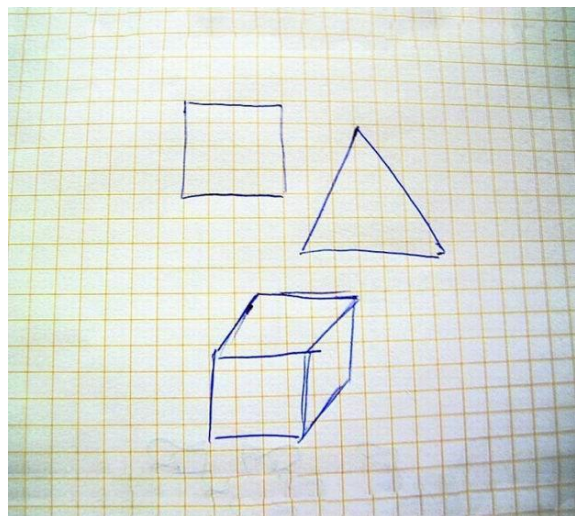
MATERIAŁ – FAKTURA - STRUKTURA: stosowanie zwykłego papieru i kredek czy otwartość na eksperymentowanie i dobór „niekonwencjonalnych” czy nieoczywistych materiałów dla wyrażenia konkretnej emocji/sytuacji.



Bazgranie – najczęściej „bazgranie” ma miejsce „przy okazji” innych czynności. Np. podczas słuchania wykładu – pomaga skoncentrować się, skupić myśli. Polega na niezaplanowanym, impulsywnym rysowaniu. Przy czym materiał ani forma nie ma tu większego znaczenia. Podobnie jak ich znaczenie – można się go domyślać, jednak interpretacja zawsze powinna odbywać się w oparciu o rozmowę z pacjentem.

Można porównać tę czynność do „mantry” - powtarzanie wielokrotne tej samej czynności (ruchu ręki), podobnie jak kręcenie się w kółko (sufi) może dać efekt transu, uspokojenia a nawet zwiększonej koncentracji. Można też poszukiwać w tej czynności „metody” pomagającej wyłączyć umysł i tym samym dotrzeć do elementów podświadomych – jako materiału do dalszej psychoterapii.

FIGURY – koncentracja, porządek STRZAŁKI – od siebie, do siebie, przeszłość, przyszłość KRATKI – ukrywanie, niechęć do rozmowy SZACHOWNICA – wahanie się, niepewność, dążenie do odnalezienia odpowiedzi



Plamy – praca z kolorem, najczęściej wykorzystuje się tu farby (plakatowe, akwarele lub olejne) może przyjmować różne formy, w tym również prostą, możliwą do wykonania dla każdego klienta kompozycję składającą się z barwnych plam – interpretacja może przypominać test plam Roschacha ale nadawanie znaczenia odbywa się tylko podczas rozmowy z klientem (slajd nr 9).

Mokry papier - może być wstępem do pracy nad wypowiedzią pacjenta poprzez kreację wizualną. Nieoczywistość i odmienność tej techniki może przyczynić się do pobudzenia pacjenta i zachęcić go do ujawniania swoich refleksji, odczuć i przemyśleń.

źródło: Dreamstime.com



Mokre na mokrym – akwarela na mokrym papierze daje znacznie więcej możliwości wyrażania stanów wewnętrznych pacjenta niż sama praca z mokrym papierem. Głównym elementem poddawanym analizie będzie kolor i plama (kompozycja).

Źródło: freepik.es



Nadawanie znaczenia temu, co zostało przedstawione w kompozycji (dziele) klienta jest złożonym procesem, jednak należy uważać na narzucanie własnych skojarzeń czy nadinterpretacji tego – co widzimy.

Obraz jest formą wypowiedzi – postarajmy się usłyszeć przekaz autora i prawidłowo go zrozumieć (odkodować).

Przykładem może być poniższa ilustracja. Co państwo widzą i jak interpretują tą kompozycję?

Jakie dostrzegają ukryte znaczenia?

Jakie elementy zostały użyte i dlaczego?

Jakie dostrzegamy barwy i kształty?

Jaka jest kompozycja – otwarta czy zamknięta?

Jakie wrażenie emocjonalne wywołuje ten obraz?

Czy wszystkie elementy tworzą jakiś kształt?

Dlaczego autor użył takich elementów?

Jakie elementy powtarzają się i dlaczego?

Co autor chciał w ten sposób wyrazić?

PYTANIA te i uzyskane dzięki nim odpowiedzi z

pewnością dostarczą nam wielu ciekawych

Informacji.... Jednak czy odgadniemy prawdę?

AUTOR zdjęcia przedstawił komplet elementów niezbędnych do przerobienia zwykłego roweru narower elektryczny...



ARTETERAPEUTA podczas rozmowy z klientem – w czasie jego kreacji wizualnej - powinien kierować się poniższymi wytycznymi:

- **ważny dylemat:** ograniczyć swobodny przepływ myśli klienta czy zachęcać (stymulować) go do swobodnego ich ujawniania?,
- kodowanie, semantyzacja – łączenie elementu wizualnego i słownego – ekspresja, wizualizacja i werbalizacja wzajemnie wzmacniają i wzbogacają przekaz;
- **skupienie, aby wyeliminować chaos myśli** – naprowadzanie na te elementy rysunku lub informacje zawarte w wypowiedziach, jakie chcemy aby pacjent rozwijał (kontynuował) w celu pozyskania większej ilości danych dotyczących tego elementu (osoby, relacji, sytuacji, problemu itp.),
- **doznanie nowych doświadczeń** – bezpieczna przestrzeń spotkań terapeutycznych pozwala na wprowadzanie nowych elementów czy doświadczeń, jakie być może budzą lęk w pacjencie. Oswajanie się z nimi w sposób stopniowy, a także symboliczny (w postaci rysunku), pozwala na swego rodzaju „trening”, podczas którego nie trzeba obawiać się porażki, można też próbować stale nowych sposobów postępowania. Jest to też przykład pracy w celu „odczulenia” – desensytyzacji pacjenta w odniesieniu do konkretnego problemu, osoby, wydarzenia itp. Może stopniowo poznawać tą sytuację i uczyć się w niej funkcjonować. Szukać najlepszego dla siebie sposobu adaptacji.

Techniki wyrażania własnych uczuć (np. malowanie własnego nastroju) – w jaki sposób odpowiednimi pytaniami „dotrzeć” do tego, co podopieczny rzeczywiście czuje podczas wykonywania poszczególnych ćwiczeń i jakie to ma dla niego znaczenie?

KOLOR – BARWA: znaczenie wybranych barw dla odzwierciedlenia nastroju, symboliczny przekaz

SIŁA NACISKU NA PODŁOŻE: słabo, lekko, mocno, intensywnie – czyli odniesienie do bycia pewnym/niepewnym; zdecydowanym/niezdecydowanym; o silnej/słabej determinacji; wysokiej/niskiej samoocenie itp.;

KSZTAŁT: linie proste, zygzaki, linie faliste, spirale, koła, kwadraty, trójkąty – można odczytywać ich znaczenie umowne, symboliczne, takie jak np. zagubienie w danym momencie życia (spirale) lub pytać o ich znaczenie autora;

MATERIAŁ – FAKTURA - STRUKTURA: stosowanie zwykłego papieru i kredek czy otwartość na eksperymentowanie i dobór „niekonwencjonalnych” czy nieoczywistych materiałów dla wyrażenia konkretnej emocji/sytuacji.

Kryteria interpretacji rysunków (wg Kocha). Jednym z nich jest tzw. „ogólne wrażenie”, obejmujące:

- stopień wyrazistości (braku wyrazistości),
- dynamiczność (statyczność),
- uporządkowanie (lub nieuporządkowanie),
- charakter nastroju (pogodny lub ponury),
- bogactwo (ubóstwo) dodatkowych elementów.

Elementy eksploracji polegające na eksperymentowaniu ze strukturą, fakturą i kolorem, techniki wyrażania własnych uczuć (malowanie własnego nastroju), techniki służące utrzymaniu kontaktu (rysunek we dwoje, praca zbiorowa), integracja sensoryczna (wnikliwa analiza malowanych z natury obiektów, połączona z dotykiem, wężaniem, określaniem kształtu i barwy, oraz faktury przedmiotów).

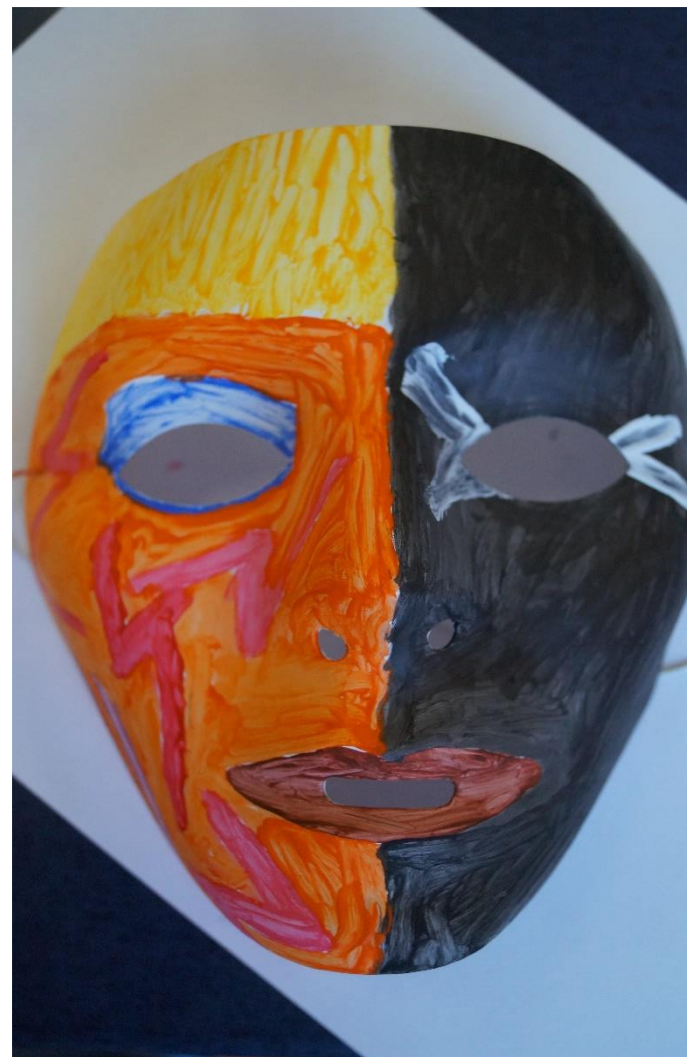
Możliwość wyrażania własnych stanów emocjonalnych, nastrojów, przeżyć wewnętrznych może mieć różne formy

Ekspresja wizualna – malowanie farbami plakatowymi.

MASKA „Ja i Nie ja” – jak widzę siebie i jaki nie jestem (kompozycja dwuczęściowa).

Każdy z nas ubiera różne maski – ma ich wiele, na różne okazje, wyrażają różne emocje, stany, dążenia.

Ile masek masz ty? W jakich sytuacjach po nie sięgasz? Co one tobie dają? Kiedy jesteś bez maski?



PYTANIA pozwalające na **otrzymanie szczegółowych informacji o stanie emocjonalnym** pacjenta, jego myślach, odczuciach, lękach i fantazjach (warto połączyć – analiza rysunku dziecka, testy projekcyjne itp.):

1. KOLOR – jeśli dany element rysunku ma konkretny kolor (np. zielony) zapytaj „Co by to zmieniło, gdyby ten element był czerwony?” lub „Dlaczego ten element nie jest np. żółty?”, „Z jaką emocją kojarzy ci się ten kolor?” - zachęcenie do wyjaśnienia, refleksji, procesów wyobrazeniowych.
2. MIEJSCE – jeśli dany element zajmuje peryferyjne miejsce na rysunku (na skraju kartki), zapytaj „A gdybyś przeniósł ten element na środek rysunku – jak myślisz, co by to oznaczało?”, „Co odczuwasz, kiedy zaślam ten element?” – zachęcanie do wprowadzania zmian i nazywania ich konsekwencji.
3. ROZMIAR – jeśli konkretny element jest bardzo mały – zapytaj co by się zmieniło, gdyby był bardzo duży? lub odwrotnie – gdyby to co jest duże stało się bardzo małe ... Znaczenie, wartościowanie, gradacja.
4. ZNACZENIE – jakie znaczenie ma ten element dla ciebie? Co możesz o tym powiedzieć? Jaka może być tego przyczyna?
5. ODCZUCIA – jakie odczucia pojawiają się, gdy rysujesz/patrzysz się na ten element?
 - odczucia ciepła/zimna w poszczególnych częściach ciała, ciężkości/lekkości, pustki/wypełnienia, zatrzymania/poruszenia (warto połączyć - Laban)
6. EMOCJE – jaką emocję odczuwasz kiedy rysujesz ten element? Gdzie w ciele możesz ją umiejscowić, jakie towarzyszy temu odczucie?
7. SKOJARZENIA – z czym ci się to kojarzy? z jakimś wydarzeniem/sytuacją z twojego życia? Może myślisz o jakiejś osobie a może o konkretnym miejscu?

Aby poznać głębokie procesy zachodzące w pacjencie stosowane są w arteterapii m.in. **testy projekcyjne**.

Wśród nich wyróżnić można test „Narysuj osobę zrywającą jabłko z drzewa”, „Narysuj historię” i inne.

RYSUNEK MOSTU Haysa – ocena pacjenta w oparciu o pracę twórczą (Źródło: C. Malchiodi, 2014)

Opis – technika ta polega na sporządzeniu rysunku samego siebie umiejscowionego na moście łączącym dwa odległe miejsca (Hays i Lyons, 1981). Pacjent rozpoczyna zadanie od podzielenia kartki na 3 części – na pierwszej przedstawia swój obecny problem, w trzeciej części rysuje hipotetyczną sytuację, w której problem byłby już rozwiązany, a po środku przedstawia symboliczne przeszkody na drodze do rozwiązania problemu. Terapeuta następnie prosi o narysowanie „mostu” ponad przeszkodami, łączącego prawą i lewą część rysunku. Na moście umieszcza symbole lub słowa, które pomogłyby mu ominąć przeszkody i żyć efektywniej.

Nadaje się do pracy z osobami rozumiejącymi metaforę mostu (dzieci powyżej 5 r.ż.).

Rysunek – przykład różnych perspektyw spojrzenia na życie, ekspresja metaforyczna na temat życiowych doświadczeń, aspekty: przywiązanie, porzucenie i strata, lęki, problemy, choroba.

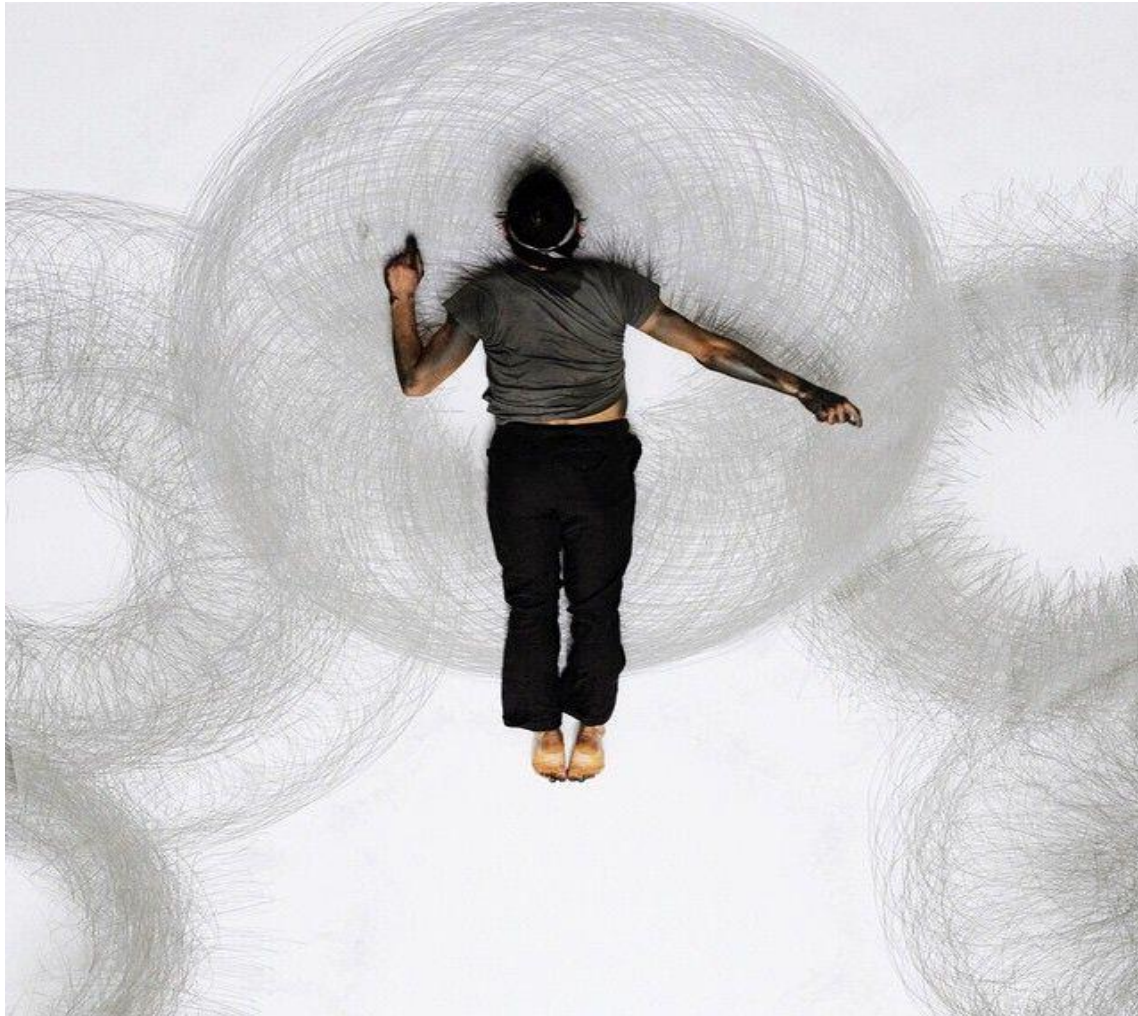
Elementy podlegające ocenie / interpretacji: dostarcza informacji na temat odczuć pacjenta wobec terażniejszości i przyszłości, pozwala na wizualne zaprezentowanie problemu i możliwości jego rozwiązania.

Może to być ważne zadanie dla osób, których życie jest zagrożone przez chorobę lub w przypadku rychłego wypisania do domu po długim pobycie w szpitalu (np. w chorobach nowotworowych). Most może tu być metaforą czasu, pacjent może zaznaczyć w którym miejscu mostu (czasu) znajduje się obecnie.

Stosowany w pracy z problemami typowymi dla nastolatków i ich rozumienie więzi oraz relacji międzyludzkich (adolescencja).

Podczas całego procesu tworzenia rysunku – terapeuta rozmawia z pacjentem, stymulując jego zaangażowanie i ekspresję niewerbalną oraz zachęcając do werbalizacji (rozmowa o tym, co rysuje i dlaczego).

Sztuka bilateralna jako przykład nowoczesnej techniki arteterapeutycznej, odwołującej się do procesów neurologicznych, ale wykorzystywana do leczenia zaburzeń nie-neurologicznych – jak uaktywnia się obie półkule mózgowe w pracy nad określonym problemem?



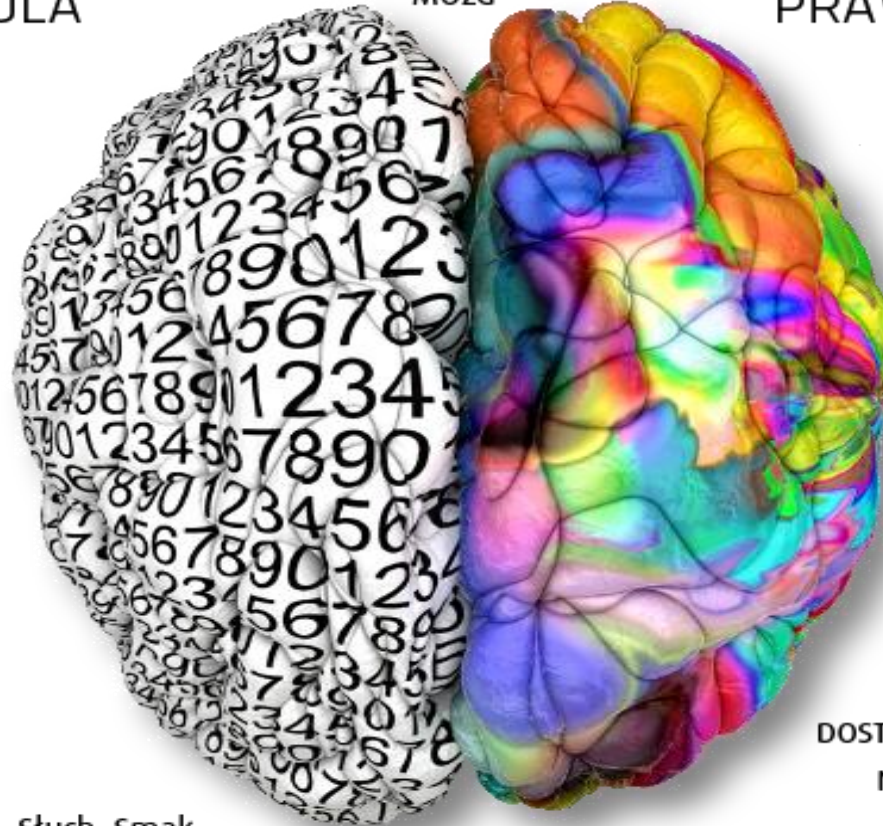
Podobnie jak w Kinezylogii czy Metodzie Feldenkraisa, najważniejszym elementem jest tu **równoczesne stymulowanie do pracy obydwu półkul mózgowych** i intensywna praca z ciałem. Pozwala to na wzmocnienie procesów myślowych i łączenie ich z obrazami i emocjami. Pozwala również połączyć odczucia z ciała ze sferą emocjonalną a także skojarzeniami (wspomnienia) i wyobrażeniami (np. projekcje dot. przyszłości).

FUNKCJE LEWEJ I PRAWEJ PÓŁKULI MÓZGOWEJ – schematyczny podział funkcji a sztuka bilateralna

LEWA PÓŁKULA

MOWA
LOGIKA
ANALIZA
PORZĄDEK
LICZBY
CZAS
PLANOWANIE
SYMBOLE
SŁOWA
SZCZEGÓŁY
DOSŁOWNOŚĆ
INTELEKT
RACJONALNOŚĆ
DOSTRZEGA RÓŻNICE
NAUKI ŚCISLE
ZMYŚLY: Dotyk, Węch, Słuch, Smak
UCZUCIA (Bojaźliwość, Uczuciowość, Religijność)

MÓZG



PRAWA PÓŁKULA

WIZUALIZACJA
INTUICJA
SYNTEZA
KREATYWNOŚĆ
OBRAZY
PRZESTRZEŃ
SPONTANICZNOŚĆ
WYOBRAŹNIA
KOLORY
CAŁOŚĆ
METAFORYZOWANIE
ZMYŚLOWOŚĆ
EMOCJONALNOŚĆ
DOSTRZEGA PODOBIEŃSTWA
NAUKI HUMANISTYCZNE
ZMYŚLY: Wzrok
EMOCJE (Odwaga, Wrażliwość, Duchowość)

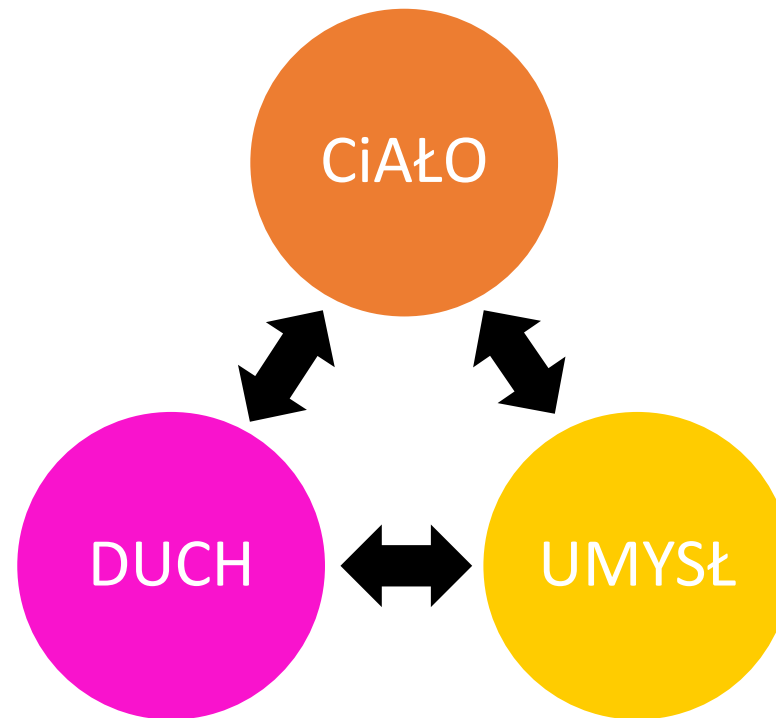
Bilateral – art.: malowanie/rysowanie przy jednoczesnym angażowaniu prawej i lewej półkuli mózgowej.
Zawiązane oczy – wyeliminowanie zmysłu wzroku pozwala wyostrzyć pozostałe zmysły i jednocześnie wspomaga uwewnętrznienie procesu twórczego, wspomaga docieranie do informacji „zamkniętych” w podświadomości





Dobór kolorów podczas tworzenia tej pracy był „przypadkowy” – autor miał zawiązane oczy.
Technika łącząca rysowanie kolorową kredą, węglem artystycznym i pastelami olejnymi.





Jak działa CHOREOTERAPIA? – czyli wzajemne oddziaływanie na siebie „Ciała – Umysłu – Ducha” (CUD) wg koncepcji o jedności psychiki i ciała wg W. Reicha i zależności C-U-D wg D. Kozięłto

Pomimo, iż powyższy diagram obrazuje wzajemny wpływ elementów C.U.D. obecny w choreoterapii, to można zastanowić się nad jego „zaimportowaniem” na grunt kreacji wizualnej, szczególnie w przypadku, gdy podczas procesu kreacji ciało klienta intensywnie się porusza, dodatkowo angażując zmysł dotyku, powonienia oraz słuch, jeśli prezentowana jest również muzyka podczas sesji terapeutycznej. Chociaż „zmiana” może rozpocząć się na poziomie ciała (rysowanie, malowanie itp.) to inicjuje ona proces wewnętrznej przemiany na poziomie duchowym i umysłowym.

W kreacji wizualnej stosuje się najczęściej następujące **TECHNIKI**: rysowanie, malowanie, rzeźbienie, collage, multimedia.

Coraz częściej spotykanymi materiałami są również eko-odpady (butelki, kartony, opakowania, kawałki drewna itp..) oraz materiały pochodzenia naturalnego (liście, trawy, gałęzie, kwiaty, kora, nasiona i owoce). Warto zapoznać się z nurtami specjalizującymi się w wykorzystaniu tych materiałów, czyli recycling – art. i landscape therapy

(źródło ilustracji: internet, <https://pl.pinterest.com/pin/515451119832811216/>).



Bibliografia, do której warto sięgnąć:

Bilikiewicz T., Psychiatria kliniczna, wyd. PZWL, Warszawa 1989, s. 290.

Glińska – Lachowicz A. (red.), Arteterapia w działaniu, wyd. Difin, Warszawa 2015.

Glińska – Lachowicz A., Taniec w arteterapii (scenariusz warsztatów choreoterapeutycznych), „Arteterapia” 2009/4.

Glińska – Lachowicz A., Terapia tańcem dla skazanych (Areszt Śledczy Opole), „Arteterapia” 2013/1.

Gładyszewska-Cylulko J., Wspomaganie rozwoju dzieci nieśmiałych poprzez wizualizację i inne techniki arteterapii, Wyd. Impuls, 2010.

Gut – Cicha E., Kraczkowska J., Jak pomóc swojemu dziecku. Kinezylogia edukacyjna - metoda Dennisona, wyd. PWN, Warszawa 2002.

Hora Z., Niektóre aspekty arteterapii w kompleksowym leczeniu rehabilitacyjnym stosowanym w Szpitalu Rehabilitacyjnym w ZOZ dla Szkół Wyższych we Wrocławiu, „Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej we Wrocławiu” 1989, nr 5.

Jędryczka – Hamera A., Od rytmiki i aerobiku do choreoterapii psychologicznej, “Nowiny Psychologiczne” 1999 nr 2.

Józefowski E., Arteterapia w sztuce i edukacji, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012.

Karolak W., Handford O., Portrety i maski w twórczym rozwoju i arteterapii, wyd. WSHE, Łódź 2009.

Karolak W., Rysunek w arteterapii, wyd. WSHE, Łódź 2007.

Kaszczyszyn R., Możliwości wykorzystania plastyki i muzyki w procesie resocjalizacji, Szkoła Specjalna 1991 nr 4.

Malchiodi C. A. (red.), Arteterapia, wyd. Harmonia Universalis, Gdańsk 2014.

Oster G.D., Gould P., Rysunek w psychoterapii, GWP, Gdańsk 2000.

Reich W., Character analysis, New York: Farrar, Straus and Giroux, 1949.

**Dziękuję za uwagę i
czynny udział w moim wykładzie**



zapraszam do kontaktu

dr Anna Glińska – Lachowicz,

Uniwersytet Opolski,

Areszt Śledczy Opole,

Oddział Zewnętrzny Turawa

www.arteterapia.opole.pl

annaglinskalachowicz@tlen.pl