

Arteterapia jako wsparcie procesu leczenia schizofrenii paranoidalnej – studium przypadku

Art therapy as support for the treatment of paranoid schizophrenia – case study

**Zuzanna Dylewska^{1, 4}, Ondrasz Kąkol¹,
Radosława Kompowska-Marek^{1, 2},
Aleksandra Chmielnicka-Plaskota¹⁻⁴**

¹ Instytut Edukacji Artystycznej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej

² Sekcja Arteterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

³ Towarzystwo Przyjaciół Twórek „Amici di Tworci”

⁴ Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza

STRESZCZENIE

W artykule opisano przypadek 39-letniej kobiety z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. Chora była hospitalizowana w ośrodku zdrowia psychicznego w województwie mazowieckim. Uczestniczyła w cyklu indywidualnych warsztatów arteterapeutycznych. W cyklu zajęć przeprowadzonych z pacjentką założono aktywizację arteterapeutyczną, stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych. Zwrócono uwagę na pracę nad samopoznaniem, kształtowaniem pozytywnej samooceny i poczucia własnej wartości. Uzyskano rozładowanie negatywnych napięć, pogłębienie autorefleksji, podwyższenie samooceny i motywacji pacjentki do działania.

Słowa kluczowe: arteterapia, schizofrenia paranoidalna, twórczość, zdrowie psychiczne, samopoczucie

NAJWAŻNIEJSZE

Arteterapia wspomaga leczenie schizofrenii paranoidalnej.

HIGHLIGHTS

Art therapy supports the treatment of paranoid schizophrenia.



Zuzanna Dylewska,
*rzeźbiarka, arteterapeuta
w Mazowieckim
Specjalistycznym Centrum
Zdrowia
im. prof. Jana Mazurkiewicza
w Pruszkowie.
Zainteresowania: terapia
przez sztukę, edukacja
seksualna, sztuka, rzeźba.*

ABSTRACT

The article describes the case of a 39-year-old patient hospitalized for paranoid schizophrenia at a mental health center in the Masovian Voivodeship. The patient participated in a series of individual art therapy workshops. During the program, it was recommended to stimulate the patient's cognitive and emotional processes. Attention was also paid to working on the patient's self-knowledge and shaping positive self-esteem. Relief of negative tensions, deepening of self-reflection, patient self-assessment and motivation were obtained.

Key words: art therapy, paranoid schizophrenia, creativity, mental health, well-being

WSTĘP

Szacuje się, że na schizofrenię zapada 0,55–1,6% populacji ogólnej w społeczeństwach cywilizowanych [1]. Rozpoznanie schizofrenii niesie ze sobą konsekwencje personalne, medyczne, prawne i społeczne, a sama choroba jest postrzegana jako poważna, przewlekła i trudna do leczenia. Emocje i uczucia chorego stają się mgliste lub mniej jasne i mogą być opisywane jako „splycone”. Może też wystąpić spadek inicjatywy czy energii. Schizofrenia od dawna opisywana jest jako choroba niejednorodna, o zmiennym obrazie klinicznym, zróżnicowanym przebiegu, stosunkowo często wymykająca się jednoznacznej ocenie [5]. Wciąż poszukuje się dodatkowych, pozafarmakologicznych metod wsparcia i aktywizacji chorych na schizofrenię. Jedną z nich jest arteterapia, czyli sposób oddziaływania terapeutycznego za pomocą kreacji artystycznej [2].

OSOBA BADANA – STUDIUM PRZYPADKU

Oddziaływania arteterapeutyczne skierowano wobec kobiety w wieku 39 lat z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. Pacjentka była hospitalizowana w tej samej placówce od 2 lat. Obecnie od 8 miesięcy przebywa w Psychiatrycznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym. Stwierdzono u niej chorobę autoimmunologiczną, toczeń rumieniowaty układowy. Przed hospitalizacją mieszkała w małej miejscowości na terenie województwa mazowieckiego. Chora ma wykształcenie średnie, jest panną, nie założyła własnej rodziny. Przed hospitalizacją mieszkała z rodziną, dla której ze względu na swój pogarszający się stan psychiczny stawała się coraz większym ciężarem. Obecnie pacjentka deklaruje zanik więzi z rodziną, nikt z krewnych nie utrzymuje z nią kontaktu. Jedyną ważną relacją interpersonalną jest dla niej znajomość z pacjentem poznanym na oddziale. Chora niechętnie mówi o sobie, unika rozmów o przeszłości. Jej plany na przyszłość związane są jedynie z pobytem w szpitalu. Nie wyobraża sobie, że mogłaby opuścić placówkę. Kobieta interesuje się przyrodą – lubi oglądać filmy dotyczące środowiska naturalnego, szczególnie fascynuje ją życie ryb i ssaków morskich. Ciekawią ją również inne

kultury, ze szczególnym wskazaniem na zwyczaje i obrzędy ludów Indii i Azji Południowej. Ze względu na zainteresowania pacjentki wstępnie założony program warsztatów został dostosowany do jej potrzeb. Podczas pracy chora prawidłowo wszechstronnie zorientowana, w dobrym logicznym kontakcie werbalnym. Nastrój nieznacznie obniżony, napęd psychoruchowy w granicach normy, afekt dostosowany. Brak objawów wytwórczych, stan ustabilizowany farmakologicznie. Pacjentka dba o higienę osobistą. Charakteryzuje się nadmiernym perfekcjonizmem: wyznacza sobie nierealistycznie wysokie standardy wykonania prac artystycznych, z trudnością akceptuje błędy czy niedoskonałości, dąży do ideału. Oprócz warsztatów arteterapeutycznych pacjentka korzysta na oddziale z opieki psychologicznej i socjalnej, uczestniczy w terapii zajęciowej, zajęciach z zakresu ćwiczenia funkcji poznawczych, społeczności terapeutycznej, treningu higieny.

CEL I METODY PRACY

Zadaniem terapii, zgodnie z zaleceniami psychiatry i psychologa, było stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych chorej. Zalecono udział w warsztatach arteterapeutycznych, umożliwiających samopoznanie, samorozwój oraz kształtowanie pozytywnej samooceny i poczucia własnej wartości pacjentki.

W efekcie terapii uzyskano rozładowanie negatywnych napięć, pogłębienie autorefleksji, podwyższyła się samoocena i motywacja pacjentki do działania.

SUPERWIZJA

Superwizja procesu terapeutycznego odbyła się z udziałem psychoterapeuty, psychologa i arteterapeuty prowadzącego. Zalecenia podczas superwizji: kontynuacja farmakoterapii, arteterapia, terapia zajęciowa, ćwiczenie funkcji poznawczych, opieka psychologiczna i socjalna, spotkania społeczności na oddziale, trening umiejętności społecznych.

Tabela 1. Plan arteterapii.

| Lp. | Temat/technika | Cele szczegółowe arteterapii | Mechanizmy terapeutycznej zmiany |
|-----|--|--|--|
| 1. | Wprowadzenie do terapii | <ul style="list-style-type: none"> przedstawienie założeń programu i zasad uczestnictwa (kontrakt) szczegółowy wywiad | <ul style="list-style-type: none"> budowanie klimatu |
| 2. | Bazgroty – ekspresja bazgroł (technika rysunkowa) | <ul style="list-style-type: none"> aktywizacja arteterapeutyczna inicjowanie działań rozwijających ekspresję własną rozładowanie negatywnych napięć | <ul style="list-style-type: none"> wgląd zrozumienie siebie poszerzenie samoświadomości uwalnianie emocji uwięzionych w ciele katharsis korektywne doświadczenie emocjonalne |
| 3. | Obraz emocji (technika malarska) | <ul style="list-style-type: none"> stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych zwiększenie motywacji do działania rozładowanie negatywnych napięć nazywanie własnych myśli i emocji rozbudzanie samoświadomości | |
| 4. | Świadomość formy (technika rysunkowa) | <ul style="list-style-type: none"> stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych aktywizacja arteterapeutyczna rozbudzanie samoświadomości | |
| 5. | Samopoznanie w sztuce (technika graficzna) | <ul style="list-style-type: none"> poprawa świadomości manualnej samopoznanie i samorozwój afirmacja siebie pogłębienie autorefleksji | |
| 6. | Ja i moja mandala (technika mieszana) | <ul style="list-style-type: none"> poprawa świadomości manualnej nazywanie własnych myśli i emocji kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości afirmacja siebie | |
| 7. | Ryby – praca z metaforą plastyczną (technika malarska) | <ul style="list-style-type: none"> stymulowanie ekspresji twórczej pogłębienie autorefleksji nazywanie własnych myśli i emocji kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości afirmacja siebie | |
| 8. | Podsumowanie cyklu zajęć arteterapeutycznych | <ul style="list-style-type: none"> kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości ewaluacja realizacji programu | |

OPIS KONCEPCJI WARSZTATÓW

W autorskim cyklu ośmiu 1,5-godzinnych indywidualnych warsztatów arteterapeutycznych przeprowadzonych z pacjentką założono: stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych chorej, zwiększenie motywacji do działania, kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości, pogłębienie autorefleksji, zwiększenie samoświadomości. Program warsztatów skonstruowano w oparciu o wywiad z pacjentką oraz wskazania do terapii uzyskane od lekarza psychiatry i psychologa prowadzącego. Cele terapii zostały podzielone na dwa etapy:

I – aktywizacja arteterapeutyczna, zwiększenie motywacji do działania, rozładowanie negatywnych napięć, rozbudzanie samoświadomości.

II – samopoznanie i samorozwój pacjentki, kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości, afirmacja siebie, pogłębienie autorefleksji.

TEMATYKA WARSZTATÓW

1. Wprowadzenie do terapii

Przedstawienie założeń programu arteterapeutycznego i omówienie zasad uczestnictwa – kontrakt. Szczegółowy wywiad z pacjentką.

2. Bazgroty – ekspresja bazgroł, rysunek

Etap pierwszy: cel warsztatu: aktywizacja arteterapeutyczna, inicjowanie działań rozwijających ekspresję własną.

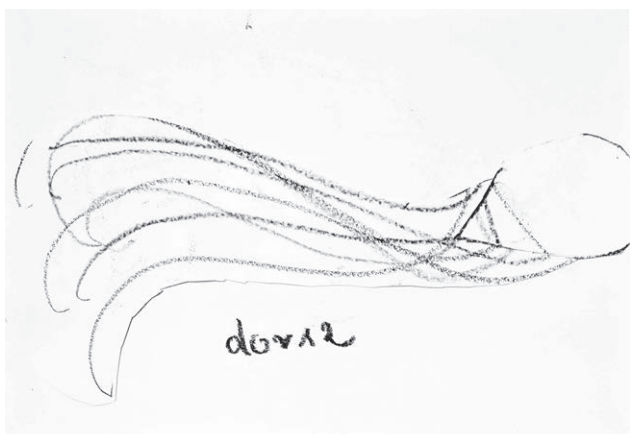
Działanie: praca indywidualna pacjentki, technika bazgroł kontrolowanych. Po wykonaniu rysunków chora miała za zadanie odnaleźć i nazwać kształty, które rozpoznaje, wyciąć je i przykleić na przygotowany brystol.

Etap drugi: prezentacja i omówienie wykonanej pracy plastycznej. Pokazanie wartości artystycznej w swobodnym, nieprzedstawiającym rysunku.

Etap trzeci: podsumowanie. Zaproponowane zadanie było trudne dla pacjentki. Chora obawiała się samodzielnie rozpocząć kreację artystyczną. Pierwszy rysunek

nek został wykonany z pomocą arteterapeuty. Kolejne pacjentka stworzyła sama. Podczas warsztatu nie była zadowolona z efektów swojej pracy. Wymagała ciągłych zachęt i wsparcia ze strony arteterapeuty. Wyrażała natomiast satysfakcję, że poznała nową technikę artystyczną, podkreślała, że lubi się uczyć nowych rzeczy. Powstałej formie plastycznej nadała tytuł.

Rycina 1. Bazgroty – ekspresja bazgroł, rysunek.



3. Obraz emocji, malarstwo

Etap pierwszy: cel warsztatu: stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych, zwiększenie motywacji do działania, rozładowanie negatywnych napięć, rozbudzanie samoświadomości.

Działanie: praca indywidualna pacjentki, technika ebru – malowania na wodzie. Pacjentka wykonała papier marmurkowy za pomocą wcześniej przygotowanych materiałów.

Etap drugi: prezentacja i omówienie wykonanej pracy plastycznej. Pacjentka interpretuje wzory i kolory, które powstały w czasie wykonywania zadania. Nazywa emocje, które wyrażają użyte przez nią barwy: różowy kolor identyfikuje z miłymi uczuciami, brązowy z ciepłem, zielony z zamiłowaniem do natury.

Etap trzeci: podsumowanie. Pacjentka łatwo poddaje się, wycofuje. Gdy nie jest zadowolona z efektu, odczuwa frustrację. Zmotywowana przez arteterapeutę realizuje zadanie. Po zakończeniu warsztatu wyraziła zadowolenie, że udało jej się ukończyć zadanie i opanować nieznaną uprzednio technikę. Nastrój chorej uległ poprawie.

4. Świadomość formy, rysunek. Wprowadzenie do grafiki warsztatowej

Etap pierwszy: cel warsztatu: aktywizacja arteterapeutyczna, stymulowanie procesów poznawczych i emocjonalnych, rozbudzanie samoświadomości.

Działanie: pacjentka miała za zadanie naszkicować swoje ulubione zwierzęta i przypisać im cechy charakteru, następnie przenieść powstałe rysunki za pomocą igły graficznej na płaszczyznę płyty pleksi.

Etap drugi: prezentacja i omówienie wykonanej pracy plastycznej.

Etap trzeci: podsumowanie. Podczas warsztatu pacjentka była bardzo spięta, całkowicie skoncentrowana na zadaniu. Pracowała w wielkim skupieniu, nadmierne przyciskając narzędzie pisarskie do kartki. Trzy razy poprawiała swoje rysunki, aby były idealne. Trudno jej było przypisać cechy zwierzętom. Po zakończeniu warsztatu była bardzo zadowolona, że mimo trudności udało jej się ukończyć pracę. Poznała nieznaną uprzednio technikę. Dowiedziała się więcej o sobie samej. Odczuwała poczucie sprawczości, sens w działaniu twórczym. Przełamała własną słabość.

5. Samopoznanie w sztuce, grafika – sucha igła

Etap pierwszy: cel warsztatu: poprawa świadomości manualnej, samopoznanie i samorozwój, afirmacja siebie, pogłębienie autorefleksji.

Działanie: pacjentka miała za zadanie za pomocą prasy graficznej wykonać odbitki zwierząt narysowanych przez siebie podczas poprzedniego warsztatu.

Etap drugi: prezentacja i omówienie wykonanej pracy plastycznej.

Etap trzeci: podsumowanie. Warsztat był trudny dla pacjentki, potrzebowała pomocy przy obsłudze prasy graficznej. Była szczęśliwa i dumna z siebie, gdy pokonała początkowe trudności i z pomocą arteterapeuty wykonała odbitki prac. Podczas tego warsztatu pacjentka podzieliła się z arteterapeutą przemyśleniami dotyczącymi jej przyszłości – opowiedziała o marzeniu dotyczącym wyjścia ze szpitala i zamieszkania w jego pobliżu razem z poznanym na oddziale przyjacielem. Zastanawiała się, czy uda jej się ten plan zrealizować. Poczła się pewniej. Zaobserwowano wzrost poczucia własnej wartości. Pacjentka była refleksyjna.

6. Ja i moja mandala, technika mieszana

Etap pierwszy: cel warsztatu: poprawa świadomości manualnej, nazywanie własnych myśli i emocji, kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości, afirmacja siebie.

Działanie: warsztat został zaproponowany ze względu na zainteresowanie pacjentki kulturą Indii. Chora miała za zadanie usypać mandalę z kolorowej kredy i nazwać emocje, jakie przedstawia ta praca.

Etap drugi: prezentacja i omówienie wykonanej pracy plastycznej.

Rycina 2. Ulubione zwierzęta – grafika, sucha igła.



Etap trzeci: pacjentka pracowała szybko i intensywnie, wyprzedzając instrukcje prowadzących. Opisała stworzoną mandalę jako wyzwalającą pozytywne emocje, radość i szczęście. Była zadowolona, że poradziła sobie z zadaniem. Stworzona kreacja artystyczna bardzo jej się podobała, była dumna, że udało jej się stworzyć tak udaną pracę.

7. Ryby – praca z metaforą plastyczną, technika malarska

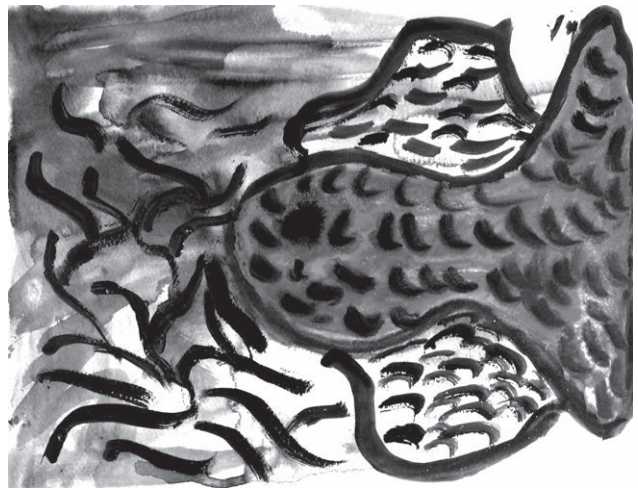
Etap pierwszy: cel warsztatu: stymulowanie ekspresji twórczej, pogłębienie autorefleksji, nazywanie własnych myśli i emocji, kształtowanie samooceny i poczucia własnej wartości, afirmacja siebie.

Działanie: tematyka zajęć została dostosowana do zainteresowań chorej, która bardzo lubi oglądać filmy o świecie podwodnym. Zadaniem pacjentki była kreacja malarska wymyślonych przez siebie morskich stworzeń i nazwanie emocji, z jakimi się one kojarzą. Podczas warsztatu kobieta namalowała trzy obrazy przedstawiające kolorowe ryby.

Etap drugi: prezentacja i omówienie wykonanej pracy plastycznej.

Etap trzeci: podsumowanie. Podczas wykonywania pracy pacjentka była skupiona i napięta. Wymagała werbalnych zachęt i wsparcia ze strony arteterapeuty. Uważała, że „nie potrafi malować”. Bardzo dokładnie mieszała wszystkie farby na palecie. Mocno przyciskała pędzel do kartki. Początkowo była niezadowolona z efektów swojej pracy. Po czasie umiała dostrzec postępy. Spodobał się jej ostatni z wykonanych obrazów. Była zadowolona ze sposobu, w jaki go wykonała. Przyznała, że jest bardziej świadoma doboru kolorów, widzi postęp w nauce tej techniki. Opisane przez chorą emocje to: radość, szczęście, zadowolenie.

Ryciny 3, 4. Ryba, malarstwo.



8. Podsumowanie cyklu zajęć arteterapeutycznych

Pacjentka zapewniała, że cieszy się z udziału w zajęciach. Stwierdziła, że niektóre spotkania były dla niej bardzo trudne. Na każdym warsztacie obawiała się niesatysfakcjonujących wyników swojej pracy. Zaczynała pracę nerwowo, odczuwając napięcie. W trakcie procesu twórczego wyciszała się. Negatywne emocje były zastępowane przez uczucia zadowolenia, spełnienia. Chora zaczęła bardziej doceniać swoje zdolności twórcze. Zauważono wzrost samooceny. Wcześniej bardzo zamknięta w sobie, pacjentka odważyła się mówić o swoich myślach i uczuciach, rozpoznawała i nazywała emocje.

EFEKTY

Po zakończeniu cyklu spotkań arteterapeutycznych kobieta podkreślała, że jest zadowolona z uczestnictwa w warsztatach. Nauczyła się nowych technik i stworzyła wiele ciekawych prac artystycznych. Było to dla niej cennym i nieznanym dotąd doświadczeniem. Deklarowała, że sty-

mulowanie ekspresji twórczej pozytywnie wpływało na jej nastrój. Zyskała motywację do działania. Chciałaby kontynuować zajęcia, uczyć się rysunku i malarstwa. Samoocena i samoakceptacja pacjentki wzrosły. Nauczyła się doceniać siebie. Chwaliła się powstałymi kompozycjami artystycznymi przed personelem medycznym szpitala.

WNIOSKI

Ważne jest poszukiwanie nowych metod wspomagających leczenie schizofrenii paranoidalnej. Arteterapia jako terapia dodatkowa oprócz tradycyjnie stosowanej farmakoterapii oraz psychoterapii jest odpowiedzią na tę potrzebę. Metoda ta sprawdza się w pracy z osobami w każdym wieku. Nie jest traktowana przez pacjentów jako technika zagrażająca. Dla terapeuty oraz dla efektywności terapii liczy się przede wszystkim sam proces, zaangażowanie i podejście uczestnika do terapii. Nigdy nie ocenia się prac w kategoriach artystycznych czy estetycznych. Inicjowanie działań rozwijających własną ekspresję artystyczną rozładuje nagromadzone napięcia emocjonalne, stymuluje procesy poznawcze i emocjonalne chorego. Wpływa pozytywnie na jego świadomość manualną. Dodatkową zaletą arteterapii jest to, że znacząco poprawia samoocenę i poczucie własnej wartości. Ułatwia wgląd,

afirmację. Spontaniczna twórczość artystyczna jest cennym źródłem informacji na temat funkcjonowania psychicznego i społecznego.

PIŚMIENNICTWO

1. Goldner EM, Hsu L, Waraich P, Somers JM. Prevalence and incidence studies of schizophrenic disorders: a systematic review of the literature. *Can J Psychiatry* 2002; 47(9): 833-843.
2. Józefowski E. Arteterapia – praktyka oddziaływań artystycznych. *Arteterapia* 2010; 2: 2-8.
3. Karolak W. Rysunek w arteterapiach, twórczości i sztuce. *Difin, Warszawa* 2015: 16.
4. Łoza B, Chmielnicka-Plaskota A. Arteterapia. Cz. 1. *Difin, Warszawa* 2014: 13-18.
5. Tyszkowska M, Jarema M. Między zdrowiem a schizofrenią. *Psychiatria Polska* 2013; XLVII(4): 587-597.

Adres do korespondencji:

Aleksandra Chmielnicka-Plaskota
Instytut Edukacji Artystycznej Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 40
e-mail: plaskota@aps.edu.pl