



**Aleksandra Chmielnicka-Plaskota**  
Psycholog twórczości,  
arteterapeuta.  
Kierownik Pracowni  
Terapii przez Sztukę IEA  
Akademii Pedagogiki  
Specjalnej im. Marii  
Grzegorzewskiej.  
Aktywność: sztuki  
wizualne, teoria  
i praktyka arteterapii.  
Hobby: jazda konna,  
szachy, taniec.

# Sztuka terapii. Terapia sztuką

## The Art of Therapy. Therapy as the Art

**Aleksandra Chmielnicka-Plaskota<sup>1,2,3</sup>, Weronika Dziechciarska<sup>1</sup>,  
Hubert Oręziak<sup>1</sup>, Radosława Kompowska-Marek<sup>1</sup>, Anna Zielińska<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Instytut Edukacji Artystycznej, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej

<sup>2</sup>Sekcja Arteterapii, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne

<sup>3</sup>Towarzystwo Przyjaciół Twórek „Amici di Tworki”

### STRESZCZENIE

W pracy opisano pierwszy etap badań skierowanych do grupy studentów specjalności arteterapia w Instytucie Edukacji Artystycznej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej. Badania prowadzono w ramach projektu, którego celem było wskazanie terapeutycznych właściwości terapii przez sztukę. W badaniach założono, że proces nauczania arteterapii na studiach pierwszego stopnia, skoncentrowany na stymulowaniu oraz modyfikowaniu funkcji poznawczych i emocjonalnych, pozwoli na głębsze doświadczanie i poznanie siebie oraz innych (samopoznanie, samorozwój). Założono również nabycie przez studentów podstawowych kompetencji arteterapeutycznych umożliwiających podjęcie pracy w placówkach medycznych. Oceny jakości życia dokonano za pomocą wypełnionego przez badanych Psychologicznego Wskaźnika Dobrego Samopoczucia (PGWB, *Psychological General Well Being Index*). Uzyskano dane dotyczące następujących zmiennych: lęku (ANX), nastrojów depresji (DEP), samokontroli (SC), dobrego samopoczucia (PWB), zdrowia ogólnego (GH) i witalności (VT). Badania zrealizowano w ramach dotacji podmiotowej na utrzymanie potencjału badawczego Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej (BSTP 12/16-1).

**Słowa kluczowe:** arteterapia, jakość życia, lęk, depresyjność, samokontrola, samopoczucie, zdrowie, witalność

#### NAJWAŻNIEJSZE

**Arteterapia ma właściwości prozdrowotne.**

#### HIGHLIGHTS

**Art therapy has positive influence on general health.**

## ABSTRACT

In this paper, we present the first phase of research that is addressed to a group of art therapy students of the Institute of Art Education, in the Maria Grzegorzewska Academy of Special Education. The research was conducted within a project whose goal was to demonstrate therapeutic results of therapy through art. It was assumed that the whole process of teaching art therapy on the undergraduate level, that is concentrated on stimulating and modifying cognitive and emotional functions, would lead to deeper experiencing and understanding oneself and others (self-discovery, self-development). It was also assumed that the students would acquire basic expertise in art therapy that would make it possible for them to work in medical facilities. The quality of life was evaluated by the Psychological General Well Being Index (PGWB). Data were received about the following variables: anxiety (ANX), depressed mood (DEP), self-control (SC), positive well-being (PWB), general health (GH), vitality (VT). This research was conducted within the grant BSTP 12/16-1 from the Maria Grzegorzewska Academy of Special Education.

**Key words:** art therapy, quality of life, anxiety, depressed mood, self-control, well-being, health, vitality

## WSTĘP

Zaburzenia depresyjne oraz lękowe mają istotne znaczenie dla indywidualnego i społecznego funkcjonowania człowieka. Wpływają na jego samopoczucie i jakość życia. Przeprowadzone w 2014 r. badania na grupach studentów wskazują, że „co czwarty student przejawia obecność umiarkowanych zaburzeń lękowych, a co piąty – depresyjnych” [1]. Arteterapia jest jedną z uznanych metod profilaktyki zdrowia psychicznego. Jest ona świadczeniem gwarantowanym w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. W placówkach medycznych prowadzona jest zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w formie arteterapii indywidualnej lub grupowej. W pracy klinicznej preferowane jest podejście multimodalne (całościowe ujęcie procesu terapii) [2]. Jak pisze Bartosz Łoza, „arteterapia kliniczna skoncentrowana jest na uruchomienie procesu twórczego za pomocą środków artystycznych, co skutkuje – prze-

widywalnym i mierzalnym w zakresie skuteczności oraz bezpieczeństwa – efektem terapeutycznym” [3]. Arteterapia w swojej istocie polega na aktywności twórczej, której cechą jest transcendencja [4]. Transcendencja dotyczy możliwości przekraczania własnych granic, w tym psychofizyczności. Sekcja Arteterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego podaje następującą definicję: „pojęcie arteterapii jako subdyscypliny nauk medycznych, sztuki i społecznych mieści się w kręgu terapii kreatywnych. W trakcie procesu twórczego dochodzi do efektu zmian w obszarze struktur poznawczych, emocjonalnych i behawioralnych. Sztuka staje się pomostem pomiędzy umysłem a światem zewnętrznym. Celem arteterapii jest poprawa jakości życia i samopoczucia” [5]. Oddziaływania arteterapeutyczne w procesie kształcenia studentów Instytutu Edukacji Artystycznej skierowane są na modyfikowanie

Rycina 1. Praca pacjenta, *A za oknem wiosna*, akryl na desce, Warszawa 2017.



Rycina 2. Praca pacjenta, *Depresja*, akryl na płótnie, Warszawa 2016.



i stymulowanie struktur poznawczych, emocjonalnych i motywacyjnych [6]. Powstałe w trakcie praktyki arteterapeutycznej wytwory są formą komunikacji w obszarach: „Ja-Ja”, „Ja i inni”, „Ja i świat”. Analiza formy obejmuje: warstwę semantyczną (treść przedstawieniową), treść formalną (środki wyrazu artystycznego) oraz warstwę wartości kreacyjnej wytworu (nowość, oryginalność, operatywność, ewentualną zastosowalność, akceptację społeczną) [7]. Na bazie procesu twórczego uruchamiane są mechanizmy terapeutycznej zmiany, np. wgląd, zrozumienie siebie, poszerzenie samoświadomości, *katharsis*, zaspokojenie potrzeb, korektywne doświadczenie emocjonalne [8]. W systemie kształcenia akademickiego istotne są oddziaływania wspierające rozwój osobowy jednostki. Proponowane przez Instytut Edukacji Artystycznej oddziaływania twórcze zaplanowano, odnosząc się do potrzeb studentów, na podstawie aktualnych wyników badań dotyczących tej grupy akademickiej [9].

## METODOLOGIA BADAŃ

W badaniach uczestniczyli wszyscy studenci studiów pierwszego stopnia. Pierwsza badana grupa to studenci specjalności arteterapia, druga grupa, kontrolna, to studenci specjalności nauczycielskiej (media cyfrowe). Wszyscy badani podlegali standardowym oddziaływaniom dydaktycznym. Pomiar interesujących zmiennych przeprowadzono w ostatnim miesiącu roku akademickiego, czerwcu. Poddano analizie wpływ programów nauczania na dwóch specjalnościach oraz okres edukacji (długość studiów: pierwszy rok, drugi rok, trzeci rok). Porównano wyniki badań w dwóch grupach specjalnościowych (arteterapeutycznej i nauczycielskiej) oraz dokonano porównań pomiędzy poszczególnymi rocznikami w obu specjalnościach. Zastosowano kwestionariusz Psychologicznego Wskaźnika Dobrego Samopoczucia (PGWB, *Psychological General Well Being Index*). Kwestionariusz ten składa się z 22 pytań. Posiada sześciostopniową skalę: lęku (ANX), nastrojów depresji (DEP), samokontroli (SC), dobrego samopoczucia (PWB), zdrowia ogólnego (GH) i witalności (VT) [10].

**Tabela 1. Arteterapia w edukacji, plan badań.**

GRUPA BADANA			
SKALE KLINICZNE PRETEST		Arteterapia	POSTTEST
GRUPA KONTROLNA			
	Pracownie artystyczne		
SKALE KLINICZNE PRETEST			POSTTEST

## CEL BADAŃ

Głównym celem badania było określenie terapeutycznego wpływu procesu edukacji na kierunku edukacja artystyczna w zakresie sztuk plastycznych, na dwóch specjalnościach: edukacja plastyczna z arteterapią oraz edukacja plastyczna i media cyfrowe. Planowano zaobserwowanie zmian w badanych zakresach: całkowitego wskaźnika jakości życia oraz jego składników (lęku, depresyjności, samokontroli, samopoczucia, zdrowia i witalności).

## GRUPA BADANA

Badanie przeprowadzono na 72 studentach studiów stacjonarnych, licencjackich edukacji artystycznej w zakresie sztuk plastycznych. Osoby badane były w wieku między 19. a 29. r.ż. ( $M = 21,97$ ;  $SD = 1,91$ ). W badaniach uczestniczyło 22 studentów pierwszego roku, 22 studentów drugiego roku oraz 28 studentów trzeciego roku. W badaniu wzięło udział 39 studentów specjalności edukacja plastyczna z arteterapią oraz 30 specjalności edukacja plastyczna i media cyfrowe (4 osoby badane nie odpowiedziały, na której specjalności studiuje). Obydwie specjalności dają uprawnienia nauczycielskie. W celu uzyskania rzetelniejszych wyników badanie przeprowadzono w okresie 2 lat, na różnych grupach studenckich. W 2011 r. w badaniach uczestniczyło 21 osób, a w 2017 r. – 51. Badania zostały przeprowadzone w czasie zajęć studentów na uczelni. Wszyscy studenci wyrazili dobrowolną zgodę na udział w badaniu.

## HIPOTEZY BADAWCZE

W badaniach założono skuteczność metod arteterapii w edukacji. Założono również istotny wpływ cyklu dydaktycznego na funkcjonowanie poznawcze i emocjonalne studentów na specjalności arteterapia.

## WYNIKI

W ramach pierwszego etapu projektu badaniami objęto całą populację studentów Instytutu Edukacji Artystycznej. Z tego powodu w wynikach przedstawione zostaną jedynie statystyki opisowe. Nie przeprowadzono wnioskowania statystycznego (m.in. liczenia istotności statystycznej), ponieważ celem tego procesu jest zbadanie możliwości uogólnienia wyników próby na populację, a w trakcie trwania pierwszego etapu projektu przebadani zostali wszyscy przedstawiciele populacji. W tabeli 2 zostały zamieszczone wartości jakości życia (wraz z jego podskalami) z uwzględnieniem specjalności (arteterapeutyczna vs nauczycielska) i roku studiów.

Tabela 2. Zmiany w podskalach testu PGWB.

Specjalność	Rok studiów	<i>Psychological General Well-Being Index</i>													
		TGWB		ANX		DEP		SC		PWB		GH		VT	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
arteterapeutyczna	I	3,51	0,25	3,89	0,49	3,90	0,58	3,17	0,55	3,57	0,26	3,40	0,71	3,29	0,47
	II	3,44	0,20	3,36	0,42	3,43	0,67	3,29	0,79	3,75	0,34	3,45	0,74	3,61	0,46
	III	3,30	0,23	3,15	0,59	3,55	0,57	2,73	0,49	3,89	0,49	3,12	0,91	3,11	0,47
	wszystkie lata	3,43	0,25	3,49	0,59	3,63	0,65	3,09	0,62	3,72	0,39	3,34	0,80	3,35	0,51
nauczycielska	I	3,32	0,19	3,30	0,62	3,60	0,69	2,75	0,52	3,53	0,29	3,33	0,58	3,25	0,45
	II	3,55	0,30	4,02	0,74	4,00	0,76	3,28	0,70	3,58	0,44	3,58	0,60	3,04	0,74
	III	3,53	0,25	3,76	0,64	4,03	0,53	3,03	0,60	3,73	0,34	3,37	0,62	3,20	0,76
	wszystkie lata	3,48	0,28	3,74	0,73	3,88	0,71	3,06	0,66	3,62	0,38	3,44	0,61	3,15	0,69

## OMÓWIENIE WYNIKÓW

- Całkowity wskaźnik jakości życia wśród studentów arteterapii różni się od całkowitego wskaźnika jakości życia wśród studentów o specjalności nauczycielskiej (media cyfrowe). W przypadku specjalności nauczycielskiej najniższym wskaźnikiem jakości życia cechują się studenci pod koniec pierwszego roku studiów. Pomiedzy drugim a trzecim rokiem studiów nie stwierdzono żadnej istotnej różnicy w tej grupie. Wśród studentów arteterapii wskaźnik jakości życia na poszczególnych etapach studiów spada i osiąga najniższy wynik pod koniec trzeciego roku studiów. Prawdopodobnie wśród studentów arteterapii wystąpił wyższy poziom stresu, będący wynikiem planowanych na kilka tygodni po badaniu obron prac dyplomowych oraz realizacji artystycznych.
- Poziom lęku u studentów arteterapii obniżał się z każdym kolejnym rokiem studiów. Końcowy poziom lęku był niższy od najniższego poziomu lęku, jakim cechowali się studenci specjalności nauczycielskiej. Wynik ten (zmiana tendencji) może wskazywać na pozytywny wpływ programu studiów na funkcjonowanie jednostki. Praktyka terapeutyczna oraz nabywanie kompetencji arteterapeutycznych może pozytywnie wpływać na obniżenie poziomu stresu.
- Depresyjność wśród studentów specjalności nauczycielskiej rosła z każdym kolejnym rokiem studiów. Natomiast w przypadku przyszłych arteterapeutów depresyjność mocno spadła po pierwszym roku. Osiągnęła delikatnie wyższą wartość na końcu trzeciego roku studiów. Studenci arteterapii na trzecim roku studiów cechują się wyraźnie niższą depresyjnością niż studenci specjalności nauczycielskiej (media cyfrowe). Wzrost depresyjności pod koniec studiów może się wiązać na przykład z kryzysem ćwierćwiecza.

- Średnio wyższą samokontrolą cechują się studenci arteterapii. Na obu specjalnościach zmiany wraz z rokiem studiów wyglądają podobnie. Na drugim roku studiów poziom samokontroli rośnie, natomiast na trzecim roku studiów maleje. Spadek ten jest większy (maleje dużo bardziej) w grupie studentów arteterapii.
- Poziom samopoczucia rośnie z każdym kolejnym rokiem studiów w przypadku obu specjalności. Zmiany te wyraźniej widać w przypadku studentów arteterapii.
- Poczucie zdrowia w przypadku obu specjalności zmienia się w ten sam sposób – rośnie między pierwszym a drugim rokiem studiów, a następnie maleje między drugim a trzecim rokiem studiów. Średnio niższe poczucie zdrowia deklarują studenci arteterapii. Zmienna ta powinna być niezależna od wyboru specjalności, ponieważ ściśle wiąże się ze stanem zdrowia.
- Profil zmian witalności powiązany jest z poziomem energetycznym, wygląda on podobnie w przypadku obu specjalności. Rośnie (z pierwszego na drugi rok studiów), a następnie spada (z drugiego na trzeci rok studiów). Średnio wyższym poziomem witalności cechują się studenci arteterapii.

## WNIOSKI

Powyższe wyniki potwierdzają hipotezę o skuteczności metod arteterapii w procesie edukacji. W ramach cyklu dydaktycznego, w trakcie wykonywania następujących form aktywności: wywiad (rozmowa), animacja działań arteterapeutycznych (praca indywidualna i grupowa), wprowadzanie skal oceniających skuteczność arteterapii, studenci arteterapii nabyli podstawowe umiejętności, kompetencje arteterapeutyczne. Nabyli je w następujących zakresach: komunikacja interpersonalna, dialogowa forma badania,

określenie problemów i celów terapeutycznych, przygotowanie planu arteterapii, prowadzenie działań terapeutycznych w formie warsztatów/sesji arteterapeutycznych, posługiwanie się metodami stymulującymi rozwój postawy twórczej – aktywizacja arteterapeutyczna, wprowadzenie technik pracy indywidualnej i grupowej, wykorzystanie technik arteterapeutycznych w oszacowaniu i przebiegu terapii, ocena – ewaluacja w arteterapii (skale oparte na sztuce). Nabyte umiejętności mają istotny wpływ na funkcjonowanie poznawcze i emocjonalne studentów na specjalności arteterapia.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Białkowska J, Mroczkowska D, Zomkowska E, Rakowska A. Ocena zdrowia psychicznego studentów na podstawie Skróconego Kwestionariusza Zdrowia Pacjenta. *Hygeia Public Health* 2014; 49(2): 365-369.
2. Chmielnicka-Plaskota A, Łoza B (ed). *Arteterapia w praktyce klinicznej*. Wyd. 1. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Warszawa 2014.
3. Łoza B, Chmielnicka-Plaskota A. *Arteterapia. Teoria*. T. 1. Wyd. 2. Difin, Warszawa 2014: 41.
4. Kowal A. *Definicja arteterapii*. W: Chmielnicka-Plaskota A, Łoza B (ed). *Arteterapia w praktyce klinicznej*. Wyd. 1. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Warszawa 2014.
5. Chmielnicka-Plaskota A, Łoza B, Szulc W. *Definicje arteterapii*. W: Łoza B, Chmielnicka-Plaskota A. *Arteterapia. Teoria*. T. 1. Wyd. 2. Difin, Warszawa 2014: 18.
6. Łoza B, Chmielnicka-Plaskota A. *Arteterapia. Projekty. Teoria*. T. 3. Wyd. 2. Difin, Warszawa 2016.
7. Popek S. *Barwy i psychika. Percepcja. Ekspresja. Projekcja*. UMCS, Lublin 1999.
8. Florczykiewicz J. *Kreatywność a procesy adaptacji społecznej*. Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2008.
9. Chmielnicka-Plaskota A, Aleksandra Chmielnicka-Plaskota. W: Łoza B, Chmielnicka-Plaskota A. *Arteterapia. Projekty. Teoria*. T. 3. Wyd. 2. Difin, Warszawa 2016.
10. Dupuy HJ. *The Psychological General Well-being (PGWB) Index*. W: Wenger NK, Mattsson ME, Furberg CD, Elinson J. (ed). *Assessment of quality of life in clinical trials of cardiovascular therapies*. Le Jacq Publishing Inc., 1984.

#### Adres do korespondencji:

Aleksandra Chmielnicka-Plaskota  
Instytut Edukacji Artystycznej  
Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej  
02-302 Warszawa, ul. Spiska 16  
tel.: (22) 589-36-88; faks: (22) 658-11-18  
e-mail: plaskota@aps.edu.pl