

Gondolatok a művészetterápiáról **Képzőművészet terápia a Pető András Általános Iskolában**

Vadász Zsuzsanna

A mindennapjaink, lelki konfliktusaink létrejöttének helyszínei, interperszonális kapcsolatainkban gyökereznek. Önmagunkat a másik ember visszajelzésein keresztül ismerjük meg. Így válik tudatossá tetteinkről, viselkedési formáinkról, hogy jók, elfogadhatóak, vagy negatívak, szégyellni valók. A negatív visszajelzés elkerülése érdekében igyekszünk változtatni. Mégsem tudjuk minden esetben feldolgozni, elfogadni a visszajelzést, így eltesszük a tudattalan tartományába, elfojtjuk. Ezek a tartalmak mégis előjöhetnek egy hasonló helyzetben, egy a tapasztalathoz kapcsolt illat, szín, látvány, szó újraérezésekor. Általában nem is tudjuk, miért könnyezünk meg egy pillanatot, miért reagálunk adott módon bizonyos ingerekre, miért vált ki belőlünk szokatlan reakciót, gyakran magunkat is meglepve.

Jung szerint, az ember legnagyobb küldetése, hogy harmóniába jusson önmagával. A terápia teremtő, személyiséget alkotó folyamat. Pető András a test, a szellem és a lélek egységének harmóniáját igyekezett kialakítani a mozgássérültekben. Holisztikus szemléletű nevelési rendszert teremtett.

A művészet, legyen az befogadás, vagy alkotás, terápiás hatású.

A művészetterápia, a nonverbális terápiák csoportjába tartozik. Az alkotó, vagy befogadó tevékenységben rejlő öngyógyító erőt használja céljainak eléréséhez. A képzőművészet terápia, -amit én alkalmazok,- az alkotó folyamat öngyógyító funkcióját használja fel a viselkedés korrekciója, változtatása céljából. Elsődleges maga a kreatív folyamat, ami egyfajta feldolgozás, kidolgozás, amit a terapeuta bátorít, biztonságos helyzetet, teret létrehozva segít. Az elkészített alkotás a projekciós felület. A képi kifejeződés során a pszichés energia materializáció és konkretizáció révén válik új realitássá. Ez utalás érzésekre, észlelésekre. A művészetterápia nem tévesztendő össze a művészet-pszichoterápiával.

Harriett Wadson amerikai művészetterapeuta, aki 1961 óta művészetterápiával gyógyított felnőtteket és serdülőket, akik diagnózis szerint, az affektív-, mániákus-, depressziós-, pszichotikus- és öngyilkossági kockázatúak csoportjaiba sorolható. Későbbiekben daganatos betegek művészetterápiájával is foglalkozott. Kiállításokat szervezett pszichiátriai betegek munkáiból (Portrék az öngyilkosságról), cikkeket, könyveket írt az élményfeldolgozásról és a művészetterápia módszereiről, lehetőségeiről. 1978-tól több egyetemen tanított művészetterápiát, kutatta annak lehetőségeit, vizsgálta eredményeit. Meggyőződéssel vallotta, hogy a művészetterapeutáknak, átfogó tudással kell rendelkezniük, az emberi fejlődés és a szociológia terén is, hogy bármilyen környezetben hatékonyan tudjanak segíteni, nyitottan a páciensek problematikájára, ahhoz választani ki a hatékonyan alkalmazható módszereiket. Eklektikus szemlélete meghatározó a terapeutaképzés kialakítása terén. Amerikában és Európában is bemutatta könyveit, nézeteit, amivel hozzájárult a művészetterápia elterjedéséhez, az egyetemes képzéshez.⁹

Pontokban fogalmazta meg a művészetterápia lényeges jellemzőit:

- Imagináció
- Csökkenett ellenállás
- Tárgyasítás
- Térbeliség

⁹ https://en.wikipedia.org/wiki/Harriet_Wadson (2018.05.12. letöltés)

Állandóság

Aktivitás, energia

Saját tapasztalatom szerint kiegészítem az énidővel, mint fontos jellemzővel.

Az imagináció fogalma az *imago* latin szóból, ered jelentése: kép, hasonmás, látszat. Mentális szimuláció, az a folyamat, amikor az agyunkban a képzeletünkkel képeket, érzéseket formálunk az érzékszerveink (látás, hallás) pillanatnyi igénybevétele nélkül. A pszichológiában/pszichoterápiában az imagináció egy meditációs eljárás, a korábban érzékszerveinkkel már érzékelt jelenségek percepciójának újraélése az agyban, irányítás mellett.¹⁰

Preverbális képi gondolkodásunk, a fantázia, álom, élmény képi formában történő megjelenésén keresztül dolgoz ki rejtett tartalmakat. Ezek a belső képek szimbolikus formában jelennek meg. Verbálisan kimondhatatlan élmények, sok esetben olyan korai tapasztalatok, vitalitás élmények, amik verbálisan megfogalmazhatatlanok, de szimbolikus képi formába önthetők. Ezek gyakran pillanatok emlékképei, egy rezdülés, érzés, ahogy átöleltek, illat, ami akkor körbevett, vagy csak a szín, a hangulat.

Csökkenett ellenállást tapasztalunk a grafikus kifejezőmóddal szemben. Az emberek szívesebben rajzolnak, mint beszélnek. A rajzolás/festés (alkotás) nem teljes egészében a konkrét, a fájdalmas élményt jeleníti meg. Feltölti azt a tudat alatt hozzárendelt érzésekkel, gyakran kiemelve részleteit, mellé állítva más eseményeket, sokszor a feloldást is megjelenítve. Tartalma az aktuálisan megjeleníthető. Sokkal árnyaltabb, sokkal személyesebb, mint a verbális nyelvi kód. Lehetőséget ad az elbújásra, az igény szerinti feldolgozásra. Képi, szimbolikus reprezentáció. Egyedi szimbólumrendszerrel működő megjelenítés, ami tudatosan nem irányítható. Szimbolikus a kép és konkrét, kézzelfogható az elkészített tárgy.

Tárgyasítás történik az alkotáson keresztül. Megfogható tárgy keletkezik, ami szembesít, érzések felismerésére inspirál, lehetővé teszi az újrafeldolgozást, elhatárolódást – verbalizálás nélkül. Belső tartalom külső tárgyban fogalmazódik meg. Az elkészült alkotás centralizál, maga köré gyűjti a feldolgozatlan érzéseket, rejtett belső tartalmakat.

Térbeliség jellemző idő korlátok nélkül. A képen egy időben jelenhet meg kapcsolat, érzelmi tartalom. Jelen lehet egyszerre múlt, jelen és jövő, vagy akár folyamat. Időfaktor nem húz határokat. A folyamatok megjelenésénél, nem az idő a sorba rendezési szempont. Az érzés, tapasztalat kapcsolati struktúrája a rendező, ami mindig egyedi, külső szemlélő számára általában érthetetlen. Az egyéni szimbolikus rendszer csak a pszichoterápia mély, kliensben létrejött, megmutatott szimbólumszótár megismerése után válhat teljesen érthetővé.

Állandóság segíti a feldolgozást. Az alkotott tárgy nem változik, nem torzul. Azonos marad. Dokumentál. Újrafelismerésre, újrafeldolgozásra motivál. Elővehető és fiókba rejthető. Később a befogadáson keresztül újraélhető az alkotási szakasz, a tartalom. Más időben és térben, új struktúrába kerülve ad lehetőséget a feldolgozásra. A belső tartalom más rendszerben rendeződhet újra. A létrehozott tárgy közvetít, és egyben alakít. A tudattalan képei, megfogalmazásai tudattalanul hatnak.

Aktivitás jellemzi az alkotási folyamatot, (esetenként konkrét alkotás nélkül is, a belső képekkel). A belső élmény, energiává formálódik, kreativitásban mutatkozik meg. Önmagában aktívan alakít, változtat.

Énidőnek, a mai rohanó, behatárolt időkben nagy jelentősége van. Annak az időnek, amikor saját magunkkal foglalkozhatunk. Amikor saját elhatározásból alkothatunk. Eszköz, forma, szín, tekintetében, határok nélkül.

¹⁰ https://www.budapest.com/wellness_es_gyogykezelesek/kezelesek/relaxacio_lazitas/imaginacio.hu.html

Biztonságot ad a képzőművészet terápiában, hogy a belső képek tárgyiasításának folyamata, az ezáltal megélt lelki folyamat, a megjelenített élményanyag annyiban kerül interpretálásra, amennyire a páciens interpretálni képes, amennyire az adott pillanatban szüksége van nyelvi kódolásra. A páciens irányítja az interpretációs folyamatot, a pillanatnyi szükségletének megfelelően.

Maga az alkotási folyamat hatással van az intrapszichés struktúrára. Ez tudatos belátás nélkül is végbemegy. Fontos, hogy a saját ritmusban, stílussal, önálló döntéseknek megfelelően történjen az alkotás.

A konduktív pedagógiában ehhez hasonló, a ritmikus intendálás. A ritmus facilitál, nincs idő átgondolni, hogy meg tudom-e tenni a mozdulatot. A ritmus a kimondott szó segít, a kimondott/hallott feladat, a számolás, a mondóka információt adva az agyunknak tette készíti azt. Parancsot visz tovább, ha tudatosan nem is tartom magam képesnek a megoldásra. Elindul a mozdulat, mint a zongorista agyában a gyakran játszott darab hatására aktivitás mérhető, fejben újrjátssza a darabot, kezében, ujjában a mozdulatsorokat.

Mozgássérült gyerekek feszültségforrásai

Mozgássérült gyerekeknél nagyon fontosnak tartom, művészetterápia alkalmazását. Mozgássérültek folyamatosan tapasztalják a mozgásukból adódó hátrányokat. Nem tudnak helyet, vagy helyzetet változtatni, segítséget kell kérni az egyszerű önellátáshoz. Nem tudnak önállóan odamenni egy játékért, bekapcsolni a tv-t, kimenni az udvarra. Akadályoztatva vannak saját döntésüknek megfelelő tevékenység elvégzésében, és a tapasztalatszerzésben. A gyerekeknek, segítséget kell kérniük az életkori sajátosságukból adódó kíváncsiságuk kielégítéséhez is. Folyamatosan átéljük, hogy a mozgásukat nem tudják megfelelően kordinálni. 11 éves tanítványom mondta egyszer rajz órán, amikor közvetlen látvány után rajzolt: Tudom, hogy hogyan szeretném. Látom, elképzelttem, de nem arra megy a kezem amerre akarom. Tapasztalta, hogy nem ő irányít teljes mértékben, és ez feszültségforrás.

A külvilág, amivel találkozunk, szintén feszültségforrás. Megnézik, rácsodálkoznak, vagy nem vesznek tudomást a mozgássérültekről. Nem tudják, hogyan viselkedjenek velük. Ők pedig tapasztalják, hogy mások. Próbálják értelmezni, megérteni. Megtanulják a másság fogalmát a tapasztalatukon keresztül. Feszültséget élnek meg, a testük akadályoztatásából adódóan, és a társadalmi visszajelzésekből következően. Határok vesznek körbe őket. Feszültséget indukálva bennük. Gyakran dühöt, haragot élnek át, majd elfojtják. Negatív élményeiket a tudattalan mélyére rejtve kerülnek a konfliktusok. A szorongás, érzésének elkerülése érdekében, változtatnak viselkedésükön, akár határaikat erőteljesebben meghúzva.

A biztonság megtapasztalása, a szeretetnek lenni élményétől elválaszthatatlan. Az anya-gyerek kapcsolat, az elég jó anya jelenléte elengedhetetlen feltétele a harmonikus fejlődésnek. Mozgássérült gyermekek gyakran már csecsemőkorban azt tapasztalják, hogy az anyai biztonság nem folyamatos. A fejlődésben lemaradt csecsemőt különböző fejlesztésekre viszik a szülők. Gyakran ezek a fejlesztő foglalkozások/terápiák kellemetlenek/fájdalmasak. Az anya jelenlétében, de tőle elvéve egy másik ember végzi. Tehát az anya ott van, és nem segít a gyereknek, a számára félelmetes helyzetben. A gyermek kikerül az anya tudtával a biztonságból. Gyakran az anya távolabbról próbálja megnyugtatni gyermekét, vagy ha nem tudja elviselni a gyermek sírását, kilép a látóteréből. A fejlesztések rendszeresek, a gyermek rendszeresen éli át a helyzetet félelemmel, szorongással.

Mozgássérült gyereket nevelni nagy felelősség és nehézség egyben. A szülők nem szakemberek, legjobb fejlesztést szeretnék biztosítani a gyereküknek. Vidékiek a fejlődés érdekében, gyakran heti bentlakó intézménybe adják. Megszűnik ezzel a biztonságot adó anya jelenléte heti 5 napra. A gyermek vágyakozik utána, de késleltetnie kell az elérését. Vajon nem túl hosszú a késleltetési idő? Vajon nem él-e meg tehetetlenséget, szeparációs szorongást?

Milyen viselkedéssel tudja oldani a benne kialakult feszültséget, aki többször is átéli, hogy semmilyen viselkedéssel nem tudja befolyásolni a történéseket? Váltakozva más és más nevelő lesz a gyermekkel. Alkalmazkodni kell különböző emberek elvárásaihoz, stílusához, módszereihez. Megszűnik a biztonság, amit az édesanya adott. Elvárják, hogy a gyermek alkalmazkodjon. Ő alkalmazkodik és szorong. Próbál megfelelni minden elvárásnak, elfogadni a szabályokat, ami nevelőnként lehet más és más. Közben elrejt az élményt, amikor otthagya először az édesanya, amikor este egyedül kellett lefeküdni, amikor nem hallották meg, hogy sír és amikor nem ölelték meg, pedig kérte, vágyott rá. Kialakul-e közben biztonságot adó kötődés egy nevelővel? Milyen alapja lesz ez a felnőtt korban kialakításra kerülő kapcsolatoknak, kötődéseknek?

Ezek az élmények valahol mélyen ott vannak sok mozgássérült gyerekben, kidolgozásra, feldolgozásra várva.

Ott van a kamaszkorban az identitás keresés nehéz útja. Önállóságra vágyik a fiatal mozgássérült, de ahhoz is segítséget kell kérnie, hogy a wc-t használja. Még a szobaajtót sem tudja becsukni önállóan, lehet hogy verbális beszédre sem képes. Hogyan lesz képes kipróbálni önállóságát? Részlegesen? Sehogy? Hogyan dolgozza fel, hogy segítséget kell kérnie ahhoz is, hogy egyedül lehessenek?

Sok esetben a mozgássérüléshez, kommunikációs nehézségek is társulnak. Esetenként a gyermek verbálisan nem kommunikál. Kifejezési- és megértési nehézségei is lehetnek. Verbális kapcsolódásra a környezetéhez nem képes. A rajzolás óvodás korban a kommunikáció egyik formája. Nem beszélő gyermeknél a szabad alkotás lehetőség egyfajta kommunikációra, megmutatkozásra.

Mozgássérült gyerekeknek pozitív élményei is vannak. Többek között, a szülő érkezése. A társakkal kialakuló kapcsolatok. A fejlődés, amivel kinyílik a világ körülöttük. A dícséretetek. A közös játékok. Ezeket a tapasztalatokat újraélni jó. A képművészet terápiában ezeknek az élményeknek felidézése, megerősítése is megtörténhet.

Művészetterápia az SE-PAK Gyakorló Általános Iskolájában

Hitem szerint minden mozgássérült gyereknek segítség lenne a képzőművészet terápiás csoportban történő részvétel.

Kiscsoportban foglalkozom a gyerekekkel 4–5 fővel egyszerre. A csoportok zártak, becsatlakozásra év közben nincs lehetőség. A 2017/2018 tanévben 2 csoporttal foglalkozom. 6–10 éves és 12–17 éves gyerekek részvételével.

A résztvevők a kollégák javaslatainak megfelelően, esetleg szülői kérésre kerülnek a csoportba.

A csoport ettől kezdve facilitáló közegként működik, mint a konduktív pedagógiában. Határokat szab, struktúrát biztosít, és képzőművészet terápiában regresszióra ad lehetőséget, közben épít egy közösséget. A csoportban mindenki megtapasztalhatja a figyelmet, az elfogadást, egyenértékűséget, együttműködést, az általánosan elfogadott viselkedésnormákat és kommunikációt, különböző gondolkodásmódok találkozását. Megtapasztalják, hogy nem akarják őket megváltoztatni, hanem olyannak fogadják el amilyenek. Tiszteelve személyiségüket, alkotási stílusukat, megoldásmódjaikat, véleményüket és kéréseiket. Átéltve az egyediséget, ami különlegesség, nem negatívum. A csoportban átélt élmények korrigálhatják az eddigi tapasztalatokat és a későbbi interperszonális kapcsolatok alapjait adhatják.

A szabad alkotást, eszközpark kiválasztását befolyásoló tényezők/ szempontok

Mozgássérültek képzőművészet terápiájában felajánlható eszköztár nem azonos az ép fejlődésmentű gyermekek művészetterápiájának eszköztárával. A résztvevők mozgásállapota szabja a határokat. A terápia kezdeti néhány alkalma ismerkedés, a lehetőségek felmérését szolgálja. A gyerekek manuális képességeinek megfigyelését mindig a terapeutának kell végezni. Nem hagyatkozhat a kollégáktól szerzett információkra, mert előfordulhat, hogy szabad alkotási helyzetben a gyerek más eszközzel is képes manipulálni/ alkotni, mint a mindennapokban.

Példák

- Eszközt ujjakkal megfogni nem tudó gyermekeknek szükséges olyan segédeszköz biztosítása, ami lehetőséget ad az önálló alkotásra.
- Fontos figyelembe venni a karok mozgásának kiterjedését. Ahhoz viszonyítva megfelelő helyre és megfelelő méretben kell elhelyezni a lapot, az eszközöket az asztalon.
- A kezét csak kis mértékben emelni tudó gyermeknek nem használható magas vizes tál.
- A látásproblémával rendelkező gyermeknek fontos biztosítani az élénk színeket adó eszközöket.
- A gyenge nyomatékkel rajzolni tudónak a filctoll, a por pasztell, puha kréta fontos, hogy lehetőségként jelen legyen.
- A biztonságos ülémód kialakítása alapvető feltétele a szabad alkotásnak. Bizonytalan helyzetben nem képes alkotásra egy ember sem, ha az ülőhelyzet folyamatos korrigálása vonja el a figyelmét. Nyugalmi helyzet elérése, a kezek felszabadítása, alkotásra képessé tétele nélkül nem alkalmazható képzőművészet terápia.
- Diagnózishoz mérten az elegendő kiterjedésű hely biztosítása is feltétel. Atetózis diagnózisú gyerekek nagy asztalt kell biztosítani, és a társakat megfelelő távolságban kell ültetni, hogy a túlmozgás ne zavarja a társak alkotó folyamatát, valamint a túlmozgásokkal rendelkező merjen mozogni, merje használni koordinálatlan mozdulatait.
- Társdiszfunkciók jelenlétét is figyelembe kell venni tervezés, szervezés, lebonyolítás fázisaiban is.
- Érzékszervek állapotát ismerni kell. Hallás-, látás problémás gyerekeknek kommunikációban, eszközválasztásban differenciáltan kell biztosítani a lehetőségeket az alkotásra.

Tapasztalatom szerint minden eszköz kipróbálására lehetőségét kell adni a gyerekeknek. Az érdekesség motiváló hatása, a kipróbálás szabadsága, saját határok átlépését eredményezheti. Önismeretben pontos információkat ad a közvetlen tapasztalatszerzésen keresztül. Kockázatvállalásra, sajátélmény szerzésre inspirál. Döntéshozatalt, helyzetfelismerést gyakoroltat.

Mozgássérült gyermekekre jellemző, hogy nehezen képviselik saját érdekeiket. Igyekeznek belesimulni a környezetükbe, ezzel is kerülve a konfliktusokat. Ha a családi háttérben folyamatosan azt élik meg, hogy akkor kapnak pozitív visszajelzést, ha „nem ugráltatják” a környezetük tagjait különböző kéréseikkel, akkor megtanulják háttérbe szorítani, vagy késleltetni a vágyaikat. A vágyak, azok elérésének akadályoztatása szorongást okozhat. A test szabta éles határok és a környezet szabta határok, az énefejlődés gátjai lehetnek. Saját lehetőségeiket a környezet, a gyerekhez történő viszonyulásában méri. Ha nem segítőkész a környezete, akkor háttérbe szorítja, vagy elfojtja a vágyait. Önmegvalósításban nem érez felelősséget. Jó gyerek akar lenni. Tanult tehetetlenséget mutat.

A képzőművészet terápia lehetőség a viselkedés torzulás korrekciójára. Lehetőség van átélni, hogy minden eszközt megkap, amit kér, amit szeretne kipróbálni. Lehet váltogatni

azokat, lehet ecsettel, szivaccsal vagy kézzel is festeni, vagdosni, ragasztani. Teljesülhetnek a vágyak. Felelőssége, a kérés megfogalmazásában, kimondásában/jelzésében van. Az elfogadott kommunikációs formák alkalmazásával. Meri-e vállalni a döntését, kérését? Ha eleinte nem, a biztonság, az elfogadás rendszeres megtapasztalása el fogja hozni azt a pillanatot, amikor már igen. Megtanulja önmagát képviselni. Abban a tempóban jut el ideig, ami számára megfelelő. Nem úgy, ahogyan én szeretném, ahogyan azt én jónak látom, hanem ahogyan neki jó, ahogyan ő azt tudja, arra képes.

Kompetencia/feladat

Képzőművészet terapeutaként nincs jogosítványom a képek értelmezésére, de van szemem észrevenni a változásokat. Nincs jogosítványom a mély tartalmak boncolására, az interpretációk továbbértelmezésére, de engedem a felismerést, a kérdést. Meghallgatom és elfogadom a kimondottakat, és segítem az öngyógyítást, a változást. Elfogadó, biztonságot adó segítő jelenléttel vagyok a folyamatban. Létrehozom a biztonságot adó légkört, teret, és eszközparkot, amiben megtörténhet a változás. Ahol a gyerek átélheti, hogy fontos, hogy figyelmet kap. Ahol választhat, kérhet és dönthet, negatív következmények nélkül. Ahol eltűnnek a sérülés adta határok. Ahol lehet másnak lenni, mert az érték. Ahol elfogadják úgy, ahogy van. Biztosítva ezzel azt, hogy bízzon bennem, s ezen a talajon megvetheti a lábát. Ebből elindíthatja a változást, abban a tempóban, ahogy arra képes. Megtapasztalja, hogy nem kell kimondani, megmagyarázni semmit, csak amennyit szeretne. Nem magyarázatot várok, hanem teret adok a változásnak. Lehetőséget kap önmaga megmutatására, saját világának megosztására. Kialakul a potenciális tér a külső világ és a belső között. Átmeneti tartomány, az alkotott átmeneti tárgygal.

Eredmények/tapasztalatok

Estenként annyi történik, hogy a mindennapokban erőteljesen spasztikus izomtónusú gyerek azt mondja: Zsuzsa néni, most annyira ellazultam.

Máskor agyagozás közben látom, hogy elmélyülten, élvezettel vizezi, maszatozza, gyúrja az anyagot a gyermek. Azt mondja, jó selymes, puha, sima. Örömmel hol finoman, hol erőteljesen nyomja, simítja, anélkül, hogy bármit létrehozna belőle, csak az érzésért, mert szeretné, mert lehet. Átéltve ezzel azt, hogy én alakítom, hatással vagyok rá. Én döntöttem, hogy megadom a lehetőséget magamnak arra, hogy átéljem az örömet, megtapasztaljam az érzést, ami jó. Taktilis tapasztalatokat szerezve próbálja ki kezeit, simít, érint, belecsíp, ráüt, akár a haragot, a dühöt átélve. Énidő. Csak velem, a saját örömömre. Közben koordinálva az ujjak kicsi mozdulatait egy anyagban. Irányítva azt. Kontrolálva a kezeket. Tapasztalatot szerezve egy anyagról, magáról, érzéseiről.

Jó hallani, amikor alkotás közben egy kommunikációban akadályozott gyermek énekelni kezd. Saját indíttatásból, saját örömeire.

Jó érzés látni a hiperaktív, viselkedésproblémás gyermeket, aki nem tudja abbahagyni a festést, mert még hiányzik egy virág, a Nap, és közben meséli, mi minden kell még a képre. Folyamatosan interpretálja, amit csinál. Odateszi még apát is, nagy hassal, amihez jó odabújni, és nagy füleket, mert szereti, ha azt csipkedi a gyermeke. Újraélve a pillanatot, ami öröm az életében. Vagy amikor lefesti magát az ünneplő ruhájában, amiben feszeng, mert szoros, gyorsan dolgozik. Megfogalmazza, hogy ezt gyorsan lefestem, legyünk túl rajta, és utána odafesti magát már nyári ruhában, ami kényelmes, és tud benne rendesen mozogni. Nincsenek idő korlátok. Egyszerre van jelen múlt és az érzések, a rossz és átváltoztatva a kellemes. Korlát és szabadság. Maga változtatva meg, élve újra a tapasztalatot, átalakítva a kellemetlent. Képek szintjén változtatva. Átéltve, hogy sikerült. Megváltoztattam.



Szakirodalom

- Atkinson, Hilgard, (2005): Pszichológia, Budapest: Osiris Kiadó
- Bagdy E.: Segítő kapcsolat pszichológiája dokumentum 2013.03.15.-i letöltés
<http://art.pte.hu/muveszetterapia/download/bagdy/segito-kapcsolat-pszichologiaja.doc>
- Farkas Vera (2009): Gyógyító alkotás - képzőművészet - terápia mindenkinek, Geobook Kiadó
- Freud, Sigmund(1986):Bevezetés a pszichoanalízisbe Budapest, Gondolat Kiadó
- Hári M. – Ákos K.(1971): Konduktív pedagógia, Budapest: Tankönyvkiadó
- Hári M. dr - Horváth J - Kozma I. - Kókuti M.(1991): A konduktív pedagógiai rendszer hatékony működésének alapelvei és gyakorlata, Budapest: Nemzetközi Pető Intézet
http://www.csontvarystudio.hu/web/tan01_hun.html (2012. nov.10.-i letöltés)
- Illés A. (2009): Művészetterápia a közoktatásban: elméleti lehetőségek és etikai megfontolások, Új pedagógiai Szemle 2009/5-6, 233-240. old.
- Jung, Carl Gustav (1990): Föld és lélek, Budapest, Kossuth Könyvkiadó
- Jung, Carl Gustav (1988):A lélektani típusok általános leírása, Budapest:Európa Könyvkiadó
- Kiss V. (2010): Művészeti nevelés, művészettel nevelés, művészetterápia..., Iskolakultúra, 2010 október melléklet 18–31.
- Oláh Attila - Bugán Antal szerkesztésében (2001): Fejezetek a pszichológia alapterületeiből, Budapest: ELTE Eötvös Kiadó
- Platthy I. (2003): A belső látást előhívó rajzpedagógiai és művészetterápiás módszer alkalmazása a Csontváry Képzőművészeti Stúdióban
- Rihmer Z. - Gonda X. - Rihmer A. (2006): Kreativitás és pszichiatriai betegségek, Psychiatria Hungarica 2006/ 21 (4):288-294
- Stern, D. (2000): A csecsemő személyközi világa /a pszichoanalízis és a fejlődéslélektan tükrében/ Animula Kiadó
- Tényi Tamás dr.(1995): A pszichoanalitikus pszichológia új korszaka. A szelf- szerveződés elmélete. Pszichoterápia 4./ 407-422
- Tényi Tamás dr.(1996): A pszichoanalitikus pszichológia új korszaka. Az affektus szerveződés elmélete. Pszichoterápia 5./ 87-92

- Tényi Tamás dr.(2000): A pszichodinamikus pszichiatria a legújabb pszichoanalitikus eredmények tükrében, Budapest: Animula Kiadó
- Tényi Tamás dr.(2013): Pszichiátria és művészet. Válogatott írások, Pécs: Pécsi Tudományegyetem
- Trixler M. - Gáti Á. - Tényi T.(2010): A művészeti alkotás a jungi analitikus pszichológiai megközelítésben, *Psychiatria Hungarica* 2010.25(4):353-358
- Winnicot, D.W.(1999): *Játszás és valóság*, Budapest: Animula Egyesület kiadása