

Lucija Beškovnik,
Milenko Kovačević¹

Čopič in kavč

The paintbrush and the couch

ZAHVALA

Ob pisanju tega članka se iskreno zahvaljujem za vso vsrkano slikarsko in življenjsko znanje mag. Nataliji Šeruga Golob, akademski slikarki.

POVZETEK

Članek skuša osvetliti povezavo slikanja in psihoterapije, kako lahko hodita z roko v roki. V članku so prek osebne izkušnje, kjer so prikazani primeri in komentarji slik, ter prek prepleta podatkov iz literature prikazani pomembni vidiki posameznih obdobij terapije (npr. obdobje pred terapijo, obdobje navezave na terapevta, simbioza, separacija). Prikazan je tudi način, kako je uporaba slikanja kot instrumenta lahko koristna terapevtu v smislu ocene stanja in dinamike v terapevtskem procesu. Hkrati pa je slikanje lahko pomagalo samemu klientu/pacientu kot element za prepoznavanje misli, čustev in občutenj, poleg tega pa je lahko zanj to izhodišče za pogovor o simboliki posameznih naslikanih elementov in za nadaljnje razmišljanje o svojem nezavednem, ki se pogosto vtke v slike. Proces likovnega izražanja pogosto odseva terapevtski proces.

Ključne besede: psihoterapija, psihoanaliza, slikanje, likovna terapija, umetnostna terapija, umetnost

ABSTRACT

This article attempts to highlight the link between painting and psychotherapy, to examine how they can walk hand in hand. It presents important aspects of the individual periods of therapy (the period before therapy, the period of association with the therapist, symbiosis, separation) through personal experience, where examples and comments on paintings are shown, as well as through the interlacing of data from the literature. It also shows how the use of paintings as an instrument can be useful to the therapist in terms of assessing the condition and dynamics of the therapeutic process. Paintings can help the client/patient as an element of recognizing thoughts and feelings, and can

¹ Lucija Beškovnik, dr. med, spec. javnega zdravja, študentka psihoanalize, Fakulteta za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, lucijabeskovnik@gmail.com

Milenko Kovačević, soc. del., psihoterapevt, milenko@psihoterapevtska-ambulanta.si

be the starting point for discussing the symbolism of individual painted elements and for further thinking about his/her unconscious, which frequently emerges in paintings. The painting process often reflects the therapeutic process.

Key words: psychotherapy, psychoanalysis, paintings, art therapy, art

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

The use of painting in psychotherapy can be a most interesting instrument. We can talk about painting as a psychotherapy (Landgarten and Lubbers, 1991; Wadeson, 2010; Wiltshire, 2013). Mandala are nowadays well-known and they are sometimes regarded as psychotherapy (Can-ru, 2013). Jung and his drawings specifically linked painting with psychotherapy and psychoanalysis (Jung, 2015). There are also well-known connections between mental disorders and painting, for example, Vincent van Gogh's psychosis and his world-famous sunflowers (Gilroy, 2007; Khan, 1953; Killick and Schaverien, 1997; Meden Klavora, 2008). In short, painting has always been very closely linked to psychology, psychotherapy and psychoanalysis. Art has such great potential, mainly because it exceeds the spoken word. Our thoughts and emotions speak through symbolic dimensions (in addition to painting, music, dance, literature, etc.) and art therapy can therefore be used as a means of accessing and opening oneself to the world (Bieber and Herkimer, 1948; D'Errico, 2017). And as Schwartz wrote beautifully, painting is an intersubjective, mostly non-verbal, process that connects the heart and spirit of the painter with the viewers (Schwartz, 2018).

Data from literature

In painting, just as in psychotherapy, symbols are very often used (Hulse, 2018). The word symbol derives from a Greek root which means to connect. Symbolization is an imaginative act in which two different elements are linked in a special way through experience, so that one element symbolically represents the other; it stands for something else, which it is not. The symbol is defined through the context. For example, a lily can symbolize purity, death, renewal of spring, or anything else, determined by the experience of the subject. Symbols are a unique human ability that is not present at birth, but evolves from a dynamic exchange between the experience and the development of the brain. In the psychotherapeutic process, patients create symbolic bonds to a large extent deliberately through metaphors, paintings and songs. In addition, symbols are created unconsciously through dreaming, by speech mistakes, as well as in other ways. Symbols in psychotherapy, through feelings and thoughts, create a sense of unity. An even deeper subjective catharsis can also be experienced (Lewis and Langer, 1994).

As a result, the use of art and symbolism further links the therapist and the client/patient and this contributes to the healing effect of the therapy. For example, there is the effective use of painting in the psychotherapy of personality disorders (Eren, Ögünç and Keser, 2014). Paintings can also be a valuable method for a therapist to monitor the state and dynamics of both the psychotherapeutic process and in general (Elkisch, 1948; Isaksson, Norlén and Englund, 2009).

With painting, emotions are primarily expressed, and that is why painting can also be called primordial expression (Gruber and Oepen, 2018; Moghaddam and Mohammadi, 2014). Painting is not to be rigidly determined, edited or criticized as with verbal expression. Society is more tolerant when it comes to painting, even with subjects that are otherwise taboo, such as sexuality and the like. Aggression can be expressed in various ways through painting, for example by using sharp shapes, using different colours which are intertwined with each other, also the very colour can be applied on a canvas with special energy (the use of colour as a material). Aggression can also be expressed in the content of the painting. In this way, the individual directs his aggression in a socially acceptable way (Karaca and Eren, 2014; Parciack, Winnik and Shmueli, 1975).

One of the fundamental questions of artistic psychology is whether there is a personal motive in the artistic work, and if so, how openly or indirectly it appears in the work itself. A personal motive can be found especially in the case of traumatic experiences (mourning, disappointment, revenge, hatred, rivalry, rebellion, etc.), as well as in self-searching or self-analysis. Emotions are expressed in artistic activities either directly or indirectly. Under the influence of certain circumstances, the artist, knowingly or unconsciously, can excite in the viewer an illusory, misleading image of himself (Rustin, 2008). Studying the personal motive is one of the important research areas of art therapy (Gerevich, 2015).

Optimism and hope as the main themes of painting can also be used in clinical medicine. The survey (Hammer, Hall and Mogensen, 2013), which included women diagnosed with gynaecological cancer wanted to explore how these women rediscover the importance of hope through painting. Hope, as shown in their paintings, often appears through metaphors and includes internal, external and relational aspects. In other words, inner will, experiences of being in nature and proximity to loved ones contribute to hope, even in the face of terminal illness. Painting can be a tool for expressing and understanding hope and replacing the emptiness where words no longer reach. Hope in a mysterious way makes life meaningful even in the most chaotic and uncontrolled situations.

In the literature there are articles about the phenomenon of »dream screen« in psychotherapy and artistic work, which confirms the strong connection between them. Some current theories of early ego development in the design of the »dream screen« and dream imagination seem to be in accordance with the theories of the design of symbols, artistic and literary creativity. In actual dreaming, the »dream screen« can exist in the form of blank sheets of paper, as well as landscape, hills or mountains (Saarinen, 2003).

It is imperative to mention the late Slovenian Vlasta Meden Klavora and her book *When the soul has no where to go* (Meden Klavora, 2008), which among other things includes the role of painting and the relationship between the psychotic patient and the therapist in the work in Slovenian psychiatric units. The author says that painting as the third element in the space between a patient and a therapist offers initially the possibility of an externalization of irreconcilable thoughts and feelings that can eventually become meaningful. The transfer of the scapegoat is fragmented: the fragmented and grafted elements are unconsciously externalized and feature in the painting. As with a scapegoat, we can get rid of these elements by getting rid of the paintings, but they can be reintegrated during the therapeutic process over time.

The painting can thus retain the grafted and fragmented elements of the psychotic patient as long as its creator is not ready to recognize them and reintegrate them. The

painting thus provides a magical investment, »captures« and keeps incomprehensible potentially threatening images without damaging human beings. It has the role of a mediating object in a therapeutic relationship and facilitates and accelerates the therapeutic relationship. It draws the path of a patient's attitude towards himself/herself and the therapist. It is possible to monitor the changing relationship between a patient and a therapist. In the role of a mediating object in the therapeutic process, it becomes a fetish and talisman. The conversion of a painting that is experienced as a fetish to a talisman reflects changes in the patient's psychic state. These changes are reflected in reintegration and in a changed attitude towards the therapist (Meden Klavora, 2008: 111).

In the book *When the soul has no where to go* (Meden Klavora, 2008), theoretical concepts of art therapy are very well presented. As the third therapeutic method in psychiatry, the author considers art, as painting, drawing and sculpture. Art itself is an activity that aims to create an aesthetic value. It was born in cave paintings, which had a ritual and magical role, and through which man can be said to have almost overcome death. It was always a form of personal expression and creation.

But art used for therapeutic purposes is not understood in this traditional sense. If, in the traditional sense, art is primarily oriented towards the aesthetic component of the product, that is, into the finished product, it is the process of creation that is especially important for art therapy. Artistic activity in a therapeutic setting in the presence of a therapist therefore has different purposes and goals. The most important are the patients and the process of creativity in which they deal with experiencing, expressing and creating with artistic means of expression, and communicating, and exchanging opinions with the therapist, or with co-patients and the therapist, if the patient is part of a group. Pictures, sculptures etc. are creative actions with therapeutic potential, projection and external manifestation of intrapsychic and intrapersonal events.

Art by itself does not act therapeutically. Like dreams, the paintings themselves do not have much significance. The therapist is present not simply to encourage patients to draw and paint. Art - drawing, painting, and other forms of creation - works therapeutically when it is used as a form of communication, as a way of expressing personal feelings and thoughts. When the painting is complete, communication with a therapist is needed, or a therapeutic group to obtain intellectual and emotional insight. Such insight can be reached by linking the meaning of a painting with his or her life. Thus, if we use the language of Melanie Klein, the »broken« psychic structure is restored in a new way (Meden Klavora, 2008: 136-138).

Recently, scientists and researchers have made great efforts in the field of art and in the field of painting to help people with mental health problems (Gussak in Nyce, 1999; Wang, Jiang in Yang, 2013). In addition, much of the available literature shows that painting affects the mental health of an individual in general, and not only in the case of physical or mental illness (Caddy, Crawford and Page, 2012).

Personal experience

In this article, we wanted to describe the painting process, which is a reflection of the psychotherapeutic process.

Figures 1, 2, and 3 show the period when the main author was not yet involved in the psychotherapeutic process or in the painting course and she painted »with the help

of triangles«, what symbolizes the triangle of a mother, father and herself. The pictures show her »broken ego« and her aggressive expression of feelings.

Figure 4 was painted after she commenced psychotherapy and shows the symbiotic experience of the therapist.

Figure 5 shows a gravity motif right before worsening of the illness. The apples are by no means all left on the shelves, however we turn the painting. So it is not possible for her »to stay on the shelf«, no matter how much she tries.

Figure 6 shows the mirroring in psychotherapy and in painting.

Figure 7 shows the light and optimism that occurred with reduced symptoms through psychotherapy.

Figure 8 has the title *A white bride* and that painting was given to the therapist, symbolising that she will be »faithful to the therapy in good and evil«.

Figure 9 was created after she enrolled in psychoanalytic study. The picture depicts a diver, who is »going into the unconscious« (a gang of algae at the bottom of the image), the big fish in the middle of the image crossing the middle line from conscious to unconscious, and small fishes floating upwards (towards the conscious, which is also the direction of psychotherapy). The painted bridge symbolizes the connection between individual parts of the psyche.

Figure 10 shows the night dreamer as a consequence of psychoanalysis and interpretation of dreams. As a result of studying psychoanalysis she replaced a sitting position in therapy with lying on the couch and consequently began to upload pictures of very large formats that depict large faces. This symbolizes mourning for lost eye contact and more tangible symbiosis (Figure 11).

Figure 12 shows the separation with the therapist and as a result also with a teacher of painting, as different, more abstract images began to appear (Figure 13).

Figures 14 and 15 are painted by her co-author and psychotherapist.

Experiences of a therapist

The recorded personal experience was also touched upon by the therapist, who throughout all these years was involved in the process, and he wrote the following thoughts, which he illustrated with the accompanying pictures.

The reality of the therapeutic process is often coloured with an upright posture, despite an agitated emotional experience. The castle, built by the patient and the therapist, protects the strong walls of trust in which the restless waves of uncertainty, fear, anger... are struck by the wounded soul (Figure 14).

It is unbearably frequent in a therapeutic relationship, in which, unsaid in silence, it encompasses a thousand words. The place where the patient and the therapist unconsciously meet is the silence of the journey ahead (Figure 15).

Conclusion

The article covers a personal experience showing how painting can enrich the psychotherapeutic process. Paintings may be helpful to a therapist to gain insight into the status and dynamics of the client/patient. Also, paintings can be a rich source of symbolism

for the client/patient to understand better both themselves and their inner world. The main author gives her story through her paintings that reflect her psychotherapeutic process. In addition to this, the view of her therapist on the psychotherapeutic process that is still taking place is also shown, which is also presented through the therapist's paintings and words.

Uvod

Uporaba slikanja kot vizualnega pripomočka ali spodbujevalca reprodukcije umetniškega dela je v psihoterapiji lahko zelo zanimiv instrument. Govorimo lahko o slikanju kot psihoterapiji (Landgarten in Lubbers, 1991; Wadeson, 2010; Wiltshire, 2013). Že Jung je s svojimi risbami/mandalami povezal slikarstvo s psihoterapijo in psihoanalizo (Can-ru, 2013; Jung, 2015). Prav tako je dobro znana povezava duševnih motenj in slikarstva, npr. psihoze in svetovno znanih Sončnic Vincenta van Gogha (Gilroy, 2007; Khan, 1953; Killick in Schaverien, 1997; Meden Klavora, 2008). Skratka, slikarstvo je že od nekdaj zelo tesno povezano s psiho, psihologijo, psihoterapijo in psihoanalizo. Likovno izražanje ima tako velik potencial predvsem zato, ker presega govorno besedo. Naše misli in čustva govorijo skozi simbolične dimenzije (poleg likovnega izražanja tudi glasba, ples, literatura idr.), zato likovno izražanje lahko uporabljamo kot sredstvo za dostop do sebe in za odpiranje sebe do sveta (Bieber in Herkimer, 1948; D'Errico, 2017).

Schwartz je lepo zapisal, da je slikanje, podobno kot psihoanaliza, intersubjektivno – večinoma neverbalno – proces, ki povezuje srce in duha slikarja ter gledalcev (Schwartz, 2018). Avtor v svojem članku opisuje, kako interakcije med njim in njegovim razvijajočim se umetniškim delom razkrivajo izkušnje, misli in čustva, ki še niso formulirani z besedami in tako niso izrecno na voljo zavestnemu prepoznavanju, dokler vizualna predstavitev ne dopušča, da bi o njih razmišljali in jih razvili v običajen, verbalni smisel. Opisuje, kako njegova posebna likovna praksa zagotavlja ustvarjalni proces, ki se nadaljuje v psihoterapiji, in kako fizični in večinoma neverbalni dialog, ki se zgodi v likovnem studiu, služi kot vir in iztočnica za pogovor na temo odnosov in samopodobe (Schwartz, 2018).

Podatki iz literature

Umetnost je sama po sebi dejavnost, katere namen je ustvarjanje del estetske vrednosti. Stara je skoraj toliko kot človek sam. Rodila se je z janskimi slikarji, ki so imele obredno in magično vlogo, z njo pa je človek od nekdaj premagoval tudi smrt. Zmeraj je bila oblika osebnega izražanja in ustvarjanja. Toda umetnost, uporabljena v terapevtske namene, ni razumljena v tem tradicionalnem smislu (Meden Klavora, 2008: 136–138).

Psihoterapija in psihoterapevti so že od nekdaj kazali zanimanje za umetnost, literaturo in likovno ustvarjanje. Freudovi spisi so polni primerov iz književnosti in likovne umetnosti. On sam in psihoanalitiki njegove generacije so veliko pisali o ustvarjalnosti, izvoru kulture, zlasti pa umetnosti. Vendar je v eni izmed svojih razprav poudaril, da so spoznanja umetnikov, zlasti pisateljev, pravzaprav predhodnica psihoanalitičnih razprav. Brez psihoanalize so prišli do enakih rezultatov kakor on sam. O pisatelju kot intuitivnem psihologu je Freud najboljše pisal v svoji prvi psihoanalitični razpravi, aplicirani na literarno delo, in sicer na Jensenovo Gradivo, ki jo je objavil maja leta 1907 (Freud v Meden Klavora, 2008: 90). Leta 1912 je Freud ustanovil revijo *Imago* in v njej

so bile objavljene interpretacije literarnih del. Lastne zapise o umetnosti pa je zbral in objavil leta 1924 v knjigi z naslovom *Psychoanalytische Studien an Werken der Dichtung und Kunst* (Freud v Meden Klavora, 2008: 90).

Ta dela so ovrgla tezo o genialnosti in norosti, ki so jo v 19. stoletju sprejeli mnogi zdravniki in znanstveniki. Freuda so pri obravnavi umetnin zanimalo predvsem vsebinske, ne pa formalne ali tehnične značilnosti umetnine. Tako na primer o Michelangelovem Mojzesu pravi: »Pogosto sem opazil, da me pri umetninah bolj privlači vsebina kot pa njihove formalne in tehnične kvalitete, čeprav je za umetnika njihova vrednost prav v slednjih« (Segal v Meden Klavora, 2008: 90). V obravnavani umetnini je zanemarljivo njeno fiktivno naravo in fiktivno osebo ter ju jemal kot resnični. Za kritike psihoanalitične obravnave umetnin je bila ta metoda ravno zato neuporabna. Očitati so mu, da zanemarljivo njene najpomembnejše vidike, na primer formalne probleme. Umetnost postavlja na isto raven kakor simptome, spodrsrljaje ali druge bolj ali manj banalne vsakdanje pojave (Zabel v Meden Klavora, 2008: 90).

Psihoanaliza je pojasnila nekatere pomembne pojave v ustvarjalnem procesu, toda do bistva umetniških dosežkov ni prišla. Freud se je zavedal njenih omejenih zmoglosti in vedno znova poudarjal, da je nemočna pri vprašanju umetnosti in umetnika. Psihoanaliza ne more pojasniti umetniške nadarjenosti in same sublimacije, »zakaj je lahko kdo postal samo tak in nič drugačen. /.../ Četudi nam psihoanaliza ne pojasni Leonardove umetniške ustvarjalnosti, nam vendarle omogoči razumeti njene izraze in omejitve« (Freud, 2000). »Psihoanalitiki ne povedo nič o tem, zakaj umetnik iz enake bolečine v trebuhu, kakršna tare tudi marsikatero nevrotika, ustvari umetnino,« pravi Hermann Hesse (Kraft v Meden Klavora, 2008: 91).

Freud in psihoanalitiki njegove generacije so zagovarjali koncept sublimacije. Izraz sublimiranje je v psihoanalizo uvedel Freud. Prvo natisnjeno uporabo tega izraza najdemo v Treh razpravah o teoriji seksualnosti (Freud, 1995). Uporabil jo je sicer že v opisu bolezni v študiji Dora (1905), ki je bila napisana prej, vendar pa je bila objavljena pozneje kot omenjeno delo. V Treh razpravah o teoriji seksualnosti omenja sublimacijo v zvezi z diskusijo o seksualni radovednosti. »Lahko pa se ta radovednost,« piše Freud, »preusmeri (sublimira) v umetnost, če se njen interes z genitalij v celoti usmeri na oblikovanost telesa« (Freud v Meden Klavora, 2008: 91). Lahko bi rekli, da je sublimacija proces, s katerim je hotel pojasniti tisto človekovo aktivnost, ki na prvi pogled nima nikakršne zveze s seksualnostjo, a katere izhodišče je sila seksualnega gona. Freud je koncept sublimacije postopno razvijal in dopolnjeval. Tako je pozneje, v »vpeljavi narcizma«, poudaril razliko med sublimacijo in idealizacijo. O sublimaciji je zapisal, da je »to proces, ki zadeva objektni libido in sestoji iz tega, da se gon preusmeri na drugi cilj, ki je bolj oddaljen od seksualne zadovoljitve; pri tem je poudarek na odvratnosti od seksualnosti« (Freud v Meden Klavora, 2008: 91).

Freud govori o sublimaciji tudi v zvezi z Leonardom da Vincijem. V eseju o Leonardu piše o zmogljivostih seksualnega gona za sublimacijo, »to se pravi, da zmora zamenjati svoj neposredni cilj za druge, morda višje vrednote, neseksualne cilje« (Ibid v Meden Klavora, 2008: 91). Svojo seksualnost naj bi torej sublimiral v umetniško in raziskovalno delo. Seveda nastajajo pri tem tudi nekateri dvomi, ki jih je izrazil že Freud; seksualna vzdržnost je prej izjema kot pravilo, celo pri hudi nevrotični zvrstosti, kaj šele med umetniki (Freud v Meden Klavora, 2008: 92). Danes sublimacijo in simbolizacijo razvrščamo med zrele obrambno varovalne psihološke mehanizme, ki se pojavljajo večinoma pri zreli osebnosti.

Gre za ustvarjalno pretvorbo notranjih konfliktov na novi, neogrožajoči ravni in poskus razreševanja oziroma zadovoljitve nagonских teženj na simbolni ravni (Benedik, 2014).

Carl Gustav Jung je imel lastno izkušnjo psihotičnega doživljanja. V tem obdobju je »ustvarjalno bolezen«, kot jo je poimenoval, poskušal nadzorovati s slikanjem in pisanjem psihotičnih vsebin. Tako je postal dovzeten za slikovne reprezentacije nezavednega. Sam in tudi njegovi učenci so tako začeli uporabljati risbe kot obliko psihoanalitičnega zdravljenja in proučevati pomen vizualnih simbolov v kontekstu psiholoških motenj in rasti (MacGregor v Meden Klavora, 2008: 93). V terapevtsko vrednost pacientovih slik je verjel iz dveh razlogov. Prvič, mislil je, da imajo slike posredovalno vlogo med pacientom in njegovim problemom ter med zavednim in nezavednim delom. Drugič, slike dajejo možnost poznanjenja in s tem psihološkega distanciranja od težav. Nenadzorovane in kaotične misli ter čustva dobijo s slikanjem obliko in podobo. Jung je to tehniko imenoval aktivna imaginacija (Edwards v Meden Klavora, 2008: 93). Jungu je bil pomemben za poznejši razvoj umetnostne terapije ne samo zaradi njegovega vztrajanja pri primarnosti slike, niti zaradi velikega pomena njegove arhetipske simbolike ali mandal, temveč predvsem zaradi njegove pionirske promocije umetnosti kot pomembne poti do psihologije in notranjega sveta (Edwards, 2014).

V psihoterapiji, prav tako kot pri slikanju, pogosto govorimo o simbolih in simbolnih pomenih (Hulse, 2018). Beseda simbol izhaja iz grškega korena, ki pomeni povezati. Simbolizacija je domiselno dejanje, pri katerem sta dva različna elementa s pomočjo izkušnje povezana na poseben način, tako da en element simbolno predstavlja drugega; stoji za nekaj drugega, kar sicer ni. Simbol je določen s kontekstom. Na primer, lilija lahko simbolizira čistost, smrt, obnovo pomladi ali kaj drugega, določeno z izkušnjami subjekta. Simboli so edinstvena človeška sposobnost, ki ni prisotna ob rojstvu, temveč se razvija iz dinamične izmenjave med izkušnjami in razvojem možganov. V psihoterapevtskem procesu pacienti ustvarjajo simbolne vezi v večji meri namerno prek metafor, slik in pesmi. Poleg tega pa se simboli ustvarjajo nezavedno s sanjanjem, spodrsjlaji pri govorjenju in drugim. S pomočjo simbolov se v psihoterapiji prek čustev in misli pridobi občutek enotnosti, lahko pa se doživi celo globlja subjektivna katarzična izkušnja (Lewis in Langer, 1994). Zaradi tega uporaba terapevtskega likovnega izražanja in simbolike dodatno povezuje terapevta in klienta, kar prispeva k zdravilnemu učinku terapije.

Slikanje je zato lahko učinkovita metoda v skupinski psihoterapiji in v psihoterapiji osebnotnih motenj (Eren, Ögünç in Keser, 2014; Johns in Karterud, 2004; Namer in Martinez, 1967; Potts 2015). Metoda je dokazano učinkovita v okviru psihoterapije travm, zlorab, motenj hranjenja in pri predelavi izgub (Howie, Prasad in Kristel, 2013). Slike so zelo dragocena metoda za terapevta, da lahko spremlja stanje in dinamiko procesa v psihoterapiji in nasploh (Elkisch, 1948; Isaksson, Norlén in Englund, 2009).

V slovenskem prostoru je na tem mestu nujno omeniti pokojno Vlasto Meden Klavoro in njeno knjigo *Ko duša nima kam* (Meden Klavora, 2008), ki je med drugim zelo lepo zajela vlogo slike in slikanja v odnosu med pacientom in terapevtom pri delu z ljudmi s psihotično motnjo, ki so bili hospitalizirani v psihiatričnih ustanovah (Psihiatrična bolnišnica Idrija, Psihiatrična klinika Ljubljana, Kranjska deželna blaznica Studenec, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Univerzitetni klinični center Maribor – Oddelek za psihiatrijo, Psihiatrična bolnišnica Ormož) ali so delovali v okviru ŠENT-a v Novi Gorici.

Avtorica v tej knjigi pravi, da slika kot tretji element v prostoru med pacientom in terapevtom ponuja sprva možnost eksternalizacije neizrekljivih misli in čustev, ki sčasoma lahko pridobijo pomen. Poosebi transfer grešnega kozla: fragmentirani in cepljeni elementi se nezavedno eksternalizirajo in poosebijo v sliki. Tako kot pri grešnem kozlu se lahko teh elementov znebimo tako, da se znebimo slike, lahko pa jih med terapevtskim procesom sčasoma reintegriramo. Slika torej lahko zadrži cepljene in fragmentirane elemente psihotičnega človeka tako dolgo, dokler njen ustvarjalec ni pripravljen, da jih prizna in si jih znova prilasti. Slika torej omogoči magično investicijo, »ujame« in zadrži nerazumljive in potencialno ogrožajoče podobe, ne da bi človeka poškodovala. Ima vlogo posredovalnega objekta v terapevtskem odnosu ter omogoča in pospešuje terapevtski odnos. Odseva način pacientovega odnosa do samega sebe in terapevta. Ob njej lahko spremljamo spreminjanje odnosa med pacientom in terapevtom. V vlogi posredovalnega objekta v terapevtskem procesu se pretvori v fetiš in talisman. Pretvorba slike, ki je doživljena kot fetiš ali talisman, odseva spremembe v psihičnem stanju pacienta. Te spremembe se kažejo v reintegraciji in spremenjenem odnosu do terapevta (Meden Klavora, 2008: 111). V tuji literaturi je o pomembnosti transferja grešnega kozla pisal tudi Schaverien (Schaverien, 1999).

V knjigi *Ko duša nima kam* (Meden Klavora, 2008) so lepo predstavljeni teoretični koncepti likovne terapije in avtorica v njen sklop kot tretje terapevtske metode v psihiatriji šteje slikanje, risanje in kiparjenje. Na angleško govorečem območju uporabljajo za to obliko terapije izraz *art therapy*.

Standardna definicija Ameriškega združenja za umetnostno terapijo (American Art Therapy Association) pravi, da umetnostna terapija, ki jo izvaja profesionalni umetnostni terapevt, učinkovito podpira osebne in relacijske cilje zdravljenja ter skrbi za skupnost. Umetnostna terapija se uporablja za izboljšanje kognitivnih in senzorimotornih funkcij, pospeševanje samospoštovanja in samozavedanja, negovanje čustvene odpornosti, spodbujanje vpogleda, krepitev socialnih veščin, zmanjševanje in reševanje konfliktov ter stisk in napredovanje družbenih ter ekoloških sprememb (American Art Therapy Association, 2018).

Če je umetnost v tradicionalnem smislu usmerjena predvsem v estetsko komponento izdelka, torej v končni izdelek, pa je za umetnostno terapijo pomemben predvsem proces ustvarjanja. Umetniška aktivnost ima torej v terapevtski postavitvi v navzočnosti terapevta drugačne namene in cilje. Najpomembnejši so pacient in proces ustvarjanja, v katerem obravnavajo doživljanje, izražanje in ustvarjanje z likovnimi izraznimi sredstvi, ter komunikacija, izmenjava mnenj s terapevtom oziroma s pacienti in terapevtom, če je pacient vključen v skupino. Slike, kipi ... so ustvarjalna dejanja s terapevtskimi potenciali, projekcija in zunanja manifestacija intrapsihičnega in intrapersonalnega dogajanja.

Likovno izražanje samo po sebi torej še ne deluje terapevtsko. Tako kot sanje tudi slike same po sebi niso posebej pomembne. Terapevt ni navzoč samo zato, da bi paciente spodbujal k risanju in slikanju. Likovno izražanje – risanje, slikanje in druge oblike ustvarjanja – deluje terapevtsko samo takrat, kadar ga uporabljamo kot obliko komunikacije, kot način izražanja osebnih čustev in misli. Ko je slika narejena, je potrebna komunikacija s terapevtom ali pa terapevtsko skupino, da dobimo intelektualni in čustveni uvid. Do uvida lahko pridemo torej s povezavo pomena slike z njegovim ali njenim življenjem. Če torej uporabim jezik Melanie Klein, »razbito« psihično strukturo obnovi na nov način (Meden Klavora, 2008: 136–138).

Avtorica Katherine Killick je v svojem članku (Killick, 1993) podrobno opisala svoje delo na oddelku za likovno terapijo Hill End Hospital. Uporabila je ne samo svoje razumevanje dela psihoanalitičnih pisateljev o shizofreniji, še posebej Biona in Searlesa, ampak še pomembnejše, lastne izkušnje bolnikov v bolnišnici, da bi si pridobila vpogled v to, kako ti zelo regresirani bolniki razmišljajo o sebi in kakšen je njihov odnos do realnosti. V svojem članku ponazarja, kako je uporabila slike in umetniške predmete, ki so jih ustvarili pacienti iz različnih materialov med (največkrat) petimi dvournimi srečanji na teden, da so jim pomagali pri psihološki rasti in razvoju.

Zanimiva je raziskava, ki je primerjala učinek kratkotrajne psihodinamične verbalne psihoterapije in umetnostne terapije pri odraslih ženskah z diagnozo depresije. Rezultate v eksperimentalni in kontrolni skupini so primerjali pred opravljeno študijo in tri mesece po njej. Končni rezultati so pokazali, da sta umetnostna in verbalna psihoterapija primerljivi tako glede na rezultate takoj po končani terapiji kot glede na nadaljnje spremljanje. Raziskovalci so v zaključku zapisali, da bi bila kratkotrajna psihodinamična umetnostna terapija lahko dragocena metoda pri zdravljenju žensk z depresijo (Thyme, Sundin, Stahlberg, Lindstrom, Eklof in Wiberg, 2007).

Poleg psihiatričnega in psihoterapevtskega okolja se likovna terapija lahko uporablja zelo široko. Njena vloga je bila prepoznana tudi v zaporih. Mnogi zaporniki imajo namreč močno izraženo nezaupanje v verbalno razkritje, zato je bila likovna terapija v tem okolju podprta kot dragoceno orodje. Na žalost je bilo doslej za merjenje učinkovitosti narejenih le malo raziskav. Kljub temu se je izkazalo, da so rezultati pokazali znatno zmanjšanje depresivnih simptomov pri tistih zapornikih, ki so sodelovali v programu z vključeno likovno terapijo (Gussak, 2007). Raziskave so pokazale tudi, da je likovna terapija učinkovita pri uporabi vedenjsko kognitivnih metod pri zapornikih v povezavi z doživljanjem jeze (Breiner, Tuomisto, Bouyea, Gussak in Aufderheide, 2012). Poleg tega se likovna terapija uspešno uporablja na področju šolskega sistema, še posebej pri otrocih z motnjami avtističnega spektra, sindroma ADHD (primanjkljaj pozornosti in motnja hiperaktivnosti) in z najstniki, potem na zelo širokem področju zdravstva in medicine, še posebej v vojaških bolnišnicah in pri odvisnikih od drog. Uporabna je tudi na področju nalezljivih bolezni pri bolnikih, ki so okuženi z virusom HIV ali imajo aids, pa tudi v okviru širših družbenih problemov, kot so na primer revščina, brezdomstvo, begunstvo, terorizem ali področje staranja in še bi se dalo naštevati (Beard, 2011; Howie, Prasad in Kristel, 2013; Rosal, McCulloch-Vislissel in Neece, 1997; Slayton, D'Archer, Kaplan 2010).

Raziskovalci iščejo nove rešitve v povezavi umetnostne terapije s hitro razvijajočim se področjem modernih tehnologij (Gussak in Nyce, 1999; Wang, Jiang in Yang, 2013).

Mnogi dostopni podatki iz literature dokazujejo, da slikanje vpliva na izboljšanje duševnega zdravja posameznika na sploh in ne samo v primeru telesne ali duševne bolezni (Caddy, Crawford in Page, 2012).

Osebna izkušnja

Ta članek sta napisala dva avtorja. Avtorica, ki je prispevala večinski del, je skupaj s svojim psihoterapevtom pisala o tem, kako sta se slikanje in psihoterapija spreminjala v času njene osebne izkušnje, in to izkušnjo povezala s podatki iz literature.

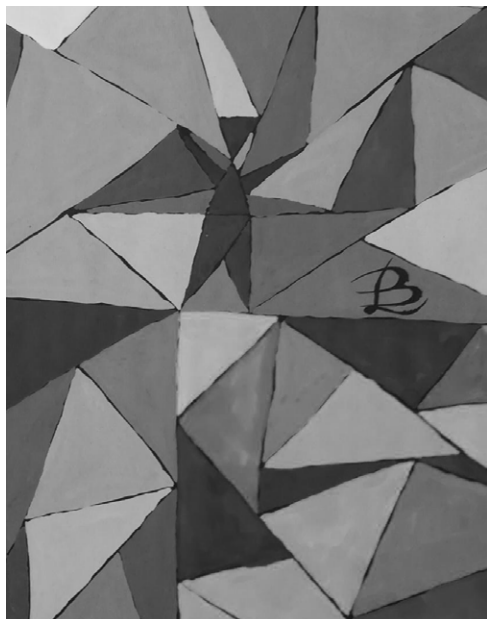
Osebna izkušnja avtorice se je začela leta 2008 in še traja. Od leta 2008 do začetka leta 2018 je terapijo obiskovala enkrat tedensko, potem pa jo je začela obiskovati dvakrat na

teden. Poleg tega od leta 2015 enkrat tedensko obiskuje skupinsko terapijo, kjer sta dva terapevta (njen terapevt z individualne terapije in njegova žena, prav tako terapevtka). Na skupinski terapiji so se ob eni izmed priložnosti pogovarjali o objavah v psihoterapiji in ena izmed klientk/pacientk na skupinski terapiji je podala predlog, da bi s terapevtom lahko napisala nekaj o slikanju, saj se oba ukvarjata s tem, zaradi česar je to njihova pogosta tema pred in po terapiji. Poleg tega avtorica velikokrat analizira svoje slike in slikanje na individualni ter skupinski psihoterapiji.

Po tem dogodku je avtorica začela resno razmišljati o pisanju članka na temo slikanja. Soavtor je idejo podprl in jo je pri pisanju članka ves čas vodil ter usmerjal. Članek je večinoma delo avtorice, soavtorjev dodatek je pod naslovom Doživljanje terapevta. Pisanje članka je vplivalo na terapevtski odnos v tej smeri, da ga je povezal in odprl temo »midva«. Celoten proces pisanja članka je avtorica analizirala na svojih urah terapije in ugotavljala, da odseva njen proces v terapiji. Ugotavljala je, da je pri pisanju članka zavzela podoben avtonomen položaj v odnosu s terapevtom kot v terapiji. Terapevt je pri tem udobno zavzel obrobno vlogo.

Pisanje članka je znova sprožilo razmišljanje o erotičnem transferju do terapevta, ki se je sicer pojavilo že v preteklosti (Capodilupo, 2010; De Masi, 2012), ter razmišljanje o odnosu s terapevtko v skupinski terapiji (ki je terapevtova žena). Pisanje članka je tudi vneslo v terapijo veliko vprašanj in razmišljanj o odnosu avtorice s svojim partnerjem (kje sta zdaj onadva v tem štirikotniku). Na to temo so se pri avtorici pojavile tudi sanje. Poleg tega so se odprla vprašanja o odnosu avtorice z drugimi klienti/pacienti, ki obiskujejo skupinsko terapijo, predvsem se je začela spraševati, kako bodo oni doživljali to, da je pisala članek s terapevtom (bodo ljubosumni, ponosni, jim bo to všeč ali ne ...). Poleg tega je pisanje članka zelo vplivalo na njeno doživljanje in razmišljanje o sebi kot dovolj ali ne dovolj kompetentni osebi v smislu študentke psihoanalize.

In če se vrnemo k slikanju, avtorica je prve slike naslikala pred več kot desetimi leti, pred pojavom prvih simptomov in preden je začela obiskovati psihoterapijo. Takrat še ni imela nobenega slikarskega znanja, zato je podobe zrla na papir intuitivno, in sicer kot trikotnike, ki so sestavljali posamezne oblike (slika 1). Pozneje je s psihoanalizo ugotovila, da je najverjetneje uporabljala trikotnik kot simbol triangulacije: mama – ata – jaz. Slike, ki so sestavljene iz trikotnikov, simbolno prikazujejo njen »razbiti ego«. Izbira motivov kaže na prisotnost (avto)agresije in na slutnjo bolezenske dekompenzacije v bližnji prihodnosti (sliki 1 in 2).



Slika 1. Lucija Beškovnik, *Prepad*, 2007, tempera na papir



Slika 2. Lucija Beškovnik, *Brez naslova*, 2008, akril na platno, 40 x 40 cm

Na sliki 3 je upodobljen način, kako si je avtorica pred vključitvijo v psihoterapijo s pomočjo slikanja »drznila« ventilirati agresijo do sebe in drugih.



Slika 3. Lucija Beškovnik, *Gore*, neznana letnica, akril na platno, 40 x 60 cm

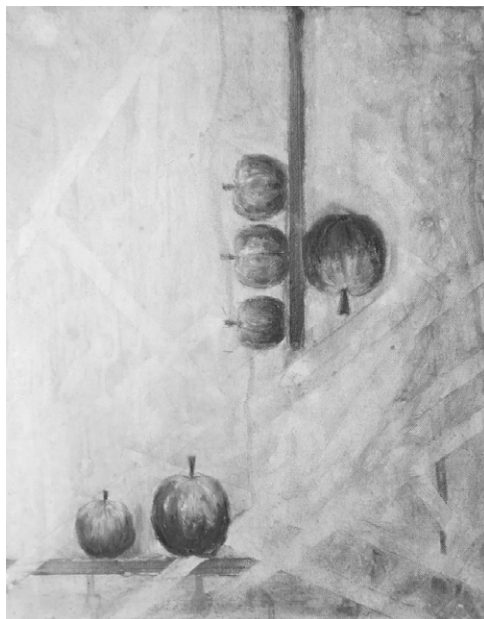


Slika 4. Lucija Beškovnik, *Lončnica*, 2012, akril na papir

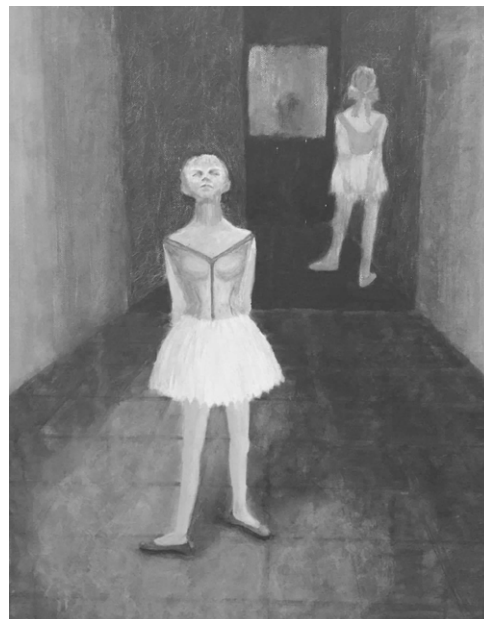
Po vključitvi v psihoterapijo (2008) je začela slikati »v dvojini« in na sliki 4 so prikazana njena simbiotična doživljanja terapevta.

S podporo terapevta je leta 2012 začela obiskovati slikarski tečaj, kjer je pridobila slikarsko znanje, trikotnike pa so počasi zamenjale »prave oblike«. Njena slikarska učiteljica je imela posebno previden in unikaten posluš zanj, ter jo je znala zelo nežno in tankočutno voditi od poteze do poteze in od motiva do motiva.

Trikotnike so počasi sicer zamenjale bolj realistične oblike, motivi pa so še vedno izražali podobna občutenja. Na sliki 5 je vidna izbira motiva gravitacije tik pred bolezensko dekompenzacijo. Simbolno namreč jabolka v nobenem primeru ne obstanejo na vseh treh policah hkrati, temveč zdrsijo zaradi gravitacije vsaj z ene police, pa naj obrčamo sliko kakor koli že. Slika namreč nima določene smeri, iz katere naj bi se gledala (lahko jo obrnemo na katero koli stranico). Skratka, v tem svetu nikakor ni možnosti, da »obstane(mo) na polici«.



Slika 5. Lucija Bešković, *Gravitacija*, 2013, akril na platno, 50 x 40 cm



Slika 6. Lucija Bešković, *Plešem*, 2013, jajčna tempera na platno, 60 x 50 cm

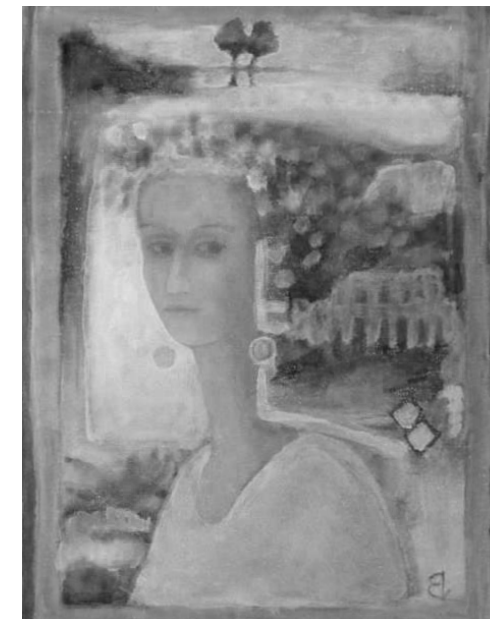
Kmalu je avtorica izbrala žensko figuro kot prevladujoči motiv (projekcija sebe). Po vključitvi v psihoterapijo je začela na nezavedni ravni na slikah upodabljati elemente psihoterapije, npr. z vseh smeri (po)gledati se v ogledalu – zrcaljenje (slika 6).

S psihoterapijo so se pri njej simptomi začeli lajšati in v življenje je prišel optimizem, kar je upodobljeno na sliki 7.

Leta 2014 je naslikala Belo nevesto (slika 8), ki jo je podarila terapevtu kot simbolni prikaz nekoga, ki bo vztrajal v terapiji »v dobrem in zlu«, kar se je dotlej že izkazalo kot resnica. Kot najpomembnejšo kvaliteto v odnosu s terapevtom je izpostavila varnost, saj je zaradi nje vzdržala tudi v najnapornejšem obdobju terapije.



Slika 7. Lucija Bešković, *V soju svetlobe*, 2013, jajčna tempera na platno, 40 x 50 cm



Slika 8. Lucija Bešković, *Bela nevesta*, 2014, jajčna tempera na platno, 50 x 40 cm

Leta 2015 se je vpisala v študij psihoanalize in kmalu so se posamezni elementi le-te začeli pojavljati tudi v slikah. Slika 9 je simbolni prikaz topografskega (ali mogoče del Freudovega strukturnega) modela, kjer jasna rdeča črta sredi slike vidno loči zavestni in nezavedni del. Velika riba sredi slike pa predstavlja predzavestni del, ki prehaja iz enega prostora v drugega. Na spodnjem levem delu slike je upodobljen potapljač, ki simbolizira »potapljanje« v nezavedno s psihoterapijo, psihoanalizo, interpretacijo sanj, analizo asociacij, spodrseljajev v besedi, zmotah ... Prav tako upodobljene majhne ribe plavajo v veliki večini navzgor (proti zavednemu), kar je tudi sicer »smer psihoterapije«. Čisto na dnu reke je gost preplet alg, kar kaže na zgoščenost vsebin v nezavednem, ki jih je nemogoče popolnoma uzavestiti. Na sliki upodobljen Dravski most simbolizira povezavo med posameznimi deli psihe.



Slika 9. Lucija Beškovnik, *Pod gladino*, 2017, akril na platno, 100 x 70 cm



Slika 10. Lucija Beškovnik, *Nočna sanjavka*, 2016, akril na platno, 50 x 60 cm

S psihoanalizo je v njene ure psihoterapije prišla v večji meri analiza sanj in s tem so tudi slike postale bolj »sanjave« (slika 10).

Med študijem psihoanalize je zaradi zahtev študija zamenjala sedeči položaj za ležečega na kavču. V tem obdobju so se pojavile slike velikih formatov, ki upodabljajo velike ženske obraze in simbolizirajo žalovanje za izgubljenim očesnim stikom in »otipljivejšo simbiozo« (slika 11).

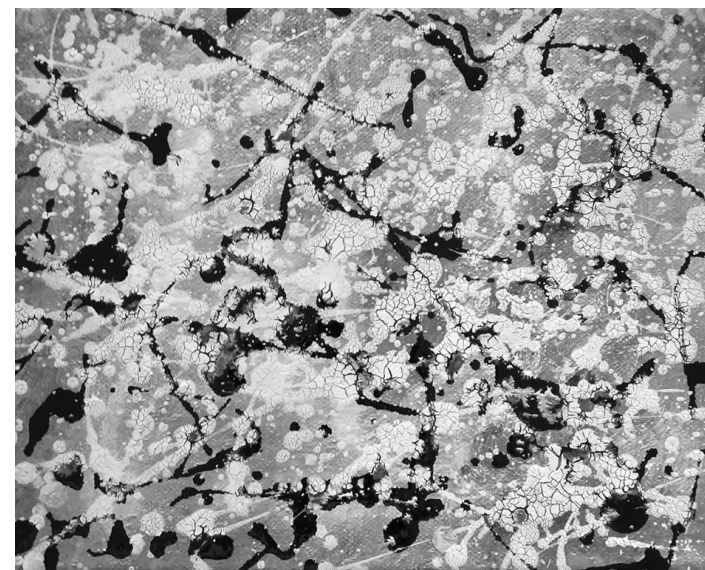
V obdobju separacije, ki je prikazana na sliki Mak (slika 12), se je le-ta kazala tudi v odnosu z učiteljico slikanja. Začele so nastajati drugačne, abstraktnejše slike, ki predstavljajo novo vejo njenega slikanja, ki jo pelje po novi, njej lastni poti (slika 13).



Slika 11. Lucija Beškovnik, *Ženski obraz z modrim pogledom*, 2017, akril na platno, 100 x 80 cm



Slika 12. Lucija Beškovnik, *Mak*, 2018, akril na platno, 30 x 25 cm



Slika 13. Lucija Beškovnik, *Experiment#1*, 2018, mešana tehnika na platno, 20 x 25 cm

Terapevtsko doživljanje

Zapisana osebna izkušnja se je dotaknila tudi terapevta, ki je vsa ta leta bdela na procesom in ob tem zapisal spodnje razmišljanje, ki ga je ponazoril s priloženimi slikami.

Stvarnost terapevtskega procesa se pogosto barva s pokončno držo kljub razburkanemu čustvenemu doživljanju. Grad, ki ga gradita pacient in terapevt, varujejo močne stene zaupanja, v katere butajo nemirni valovi negotovosti, strahu, jeze ... in s tem oblikujejo ranjeno dušo (slika 14).



Slika 14. Milenko Kovačević, *Nemirno morje pod gradom*, 2018, akvarel na papir



Slika 15. Milenko Kovačević, *Neubesedljivo*, 2003, akvarel na papir

Neubesedljivo je pogost gost v terapevtskem odnosu, v katerem neizrečeno v tišini zaobjame tisoč besed. Mesto, na katerem se srečujeta pacientovo in terapevtsko nezavedno, je tihota sopotja (slika 15).

Povzetek ugotovitev

S slikanjem se primarno izražajo čustva, imenujemo ga lahko tudi primordialno izražanje (Gruber in Oepen, 2018; Moghaddam in Mohammadi, 2014). Ne da se ga togo določati, urejati ali kritizirati kot verbalno izražanje. Družba je tudi tolerantnejša, kadar gre za slikanje, sploh pri temah, ki so sicer tabu, kot je na primer spolnost in podobno. V članku je prikazan primer izražanja agresije s pomočjo slikanja (slika 3), ki ga je avtorica lahko izrazila le na ta način, saj ji je okolica (predvsem primarna družina) prepovedovala izražati čustvo agresije. Agresija se sicer s slikanjem lahko izraža na različne načine, na primer z uporabo ostrih oblik ali različnih barv, ki se med sabo »tepejo«, sama barva se lahko na platno nanese s posebno energijo (uporaba barve kot materiala). Agresija se lahko izrazi tudi v vsebini slike. Tako posameznik usmerja svojo agresijo družbeno sprejemljivo (Karaca in Eren, 2014; Parciack, Winnik in Shmueli, 1975).

Po vključitvi v psihoterapijo (2008) je avtorica začela nezavedno slikati simbiotična doživljanja (slika 4) (Hansen, 1978; Lemma, 2014). Na njenih slikah se je to najpogosteje kazalo v obliki podvojevanja, stikanja in zraščanja oblik.

Avtorica je s sliko 6 (*Plešem*) prikazala fenomen zrcaljenja (Schmidt, 2001). Če dobro pogledamo sliko, se plesalka zrcali v dveh zrcalih, namreč v večjem, ki odseva njeno celotno zadnjo podobo, in v manjšem, ki odseva njen obraz/glavo. Slika torej ne pušča nobenega skritega kotička, kar bi morda lahko pomenilo, da »psihoterapija pogleda v vsak še tako skriti delček naše duše«. Sicer je zrcaljenje dobro poznan fenomen v psihoterapiji in slikarstvu, še posebej po odkritju zrcalnih nevronov (Schermer, 2010).

Avtorica je kmalu po začetku slikanja izbrala kot prevladujoči motiv žensko figuro, najverjetneje kot posledico projekcije sebe – raziskovanje sebe v procesu psihoterapije in enako v procesu slikanja. Iz podatkov v literaturi najdemo, da je eno od temeljnih vprašanj umetniške psihologije, ali se za umetniškim delom najde osebni motiv. In če je tako, kako odkrito ali kako posredno se pojavlja v samem delu? Osebni motiv lahko najdemo seveda predvsem v primeru travmatičnih izkušenj (žalovanje, razočaranje, maščevanje, sovraštvo, rivalstvo, upor itn.) ter seveda pri samoiskanju ali samoanalizi. Čustva so izražena v umetniški dejavnosti bodisi neposredno ali posredno. Pod vplivom določenih okoliščin lahko umetnik, zavestno ali nezavedno, vzbudi v gledalcu iluzorno, zavajajočo podobo sebe (Rustin, 2008). Proučevanje osebnega motiva je eno od pomembnih raziskovalnih področij likovne terapije (Gerevich, 2015).

S sliko 7 je avtorica upodobila optimizem, ki se je s psihoterapijo vzbudil v njej. Ta tema je pogosto uporabljena v psihoterapevtskih krogih in tudi na slikarskih stojalih, vendar pa lahko sega še širše. Optimizem in upanje kot glavni temi slikanja se lahko uporabljata tudi v klinični medicini. Raziskava (Hammer, Hall in Mogensen, 2013), ki je zajela ženske, diagnosticirane z ginekološkim rakom, je želela ugotoviti, kako te ženske na novo odkrivajo pomen upanja prek slikanja. Upanje, kot je bilo prikazano na njihovih slikah, se pogosto pojavi prek metafore in vključuje notranje, zunanje in relacijske vidike. Z drugimi besedami, notranja volja, izkušnje bivanja v naravi in bližina z ljubljenimi osebami prispevajo k upanju, in to tudi takrat, ko se na novo odkrije smrtonosna bolezen. Slika je lahko orodje za razumevanje upanja in nadomesti praznino tam, kamor besede več ne sežejo. Upanje skrivnostno naredi življenje smiselno tudi v najbolj kaotičnih in nenadzorovanih situacijah.

Psihoterapevtski odnos je nekaj najbolj »svetega«, kot se je (ne)posrečeno izrazila avtoričina sošolka na fakulteti. Izraz v vsakem primeru izraža nekaj, kar je najpomembnejše in varovano. Avtorica je s sliko *Bela nevesta* (slika 8) izrazila ta odnos kot odnos dveh zakoncev, ki sta »poročena na najbolj intimen, vendar asekualen način«. Varnost in empatija sta eni izmed najpomembnejših kvalitete v psihoterapevtskem odnosu (Rusu, 2017; Yun-yan, 2006; Zinemanas, 2014).

Potem ko se je avtorica vpisala na študij psihoanalize, so se posamezni elementi le-te spontano začeli pojavljati tudi v več njenih slikah (Schwartz, 2018). Na sliki 9 je upodobljen Dravski most, ki (med drugim) simbolizira povezavo med posameznimi deli psihe. Most je sicer v literaturi opisan kot znan in velikokrat uporabljeni simbol in ima lahko več zelo pestrih pomenov (Minulescu, 2015). Avtoričine slike so po vpisu na fakulteto postale tudi »bolj sanjave« (slika 10). V literaturi je možno najti članke o

tako imenovanem fenomenu »sanjskega zaslona« v psihoterapiji in umetniškem delu, kar potrjuje močno povezanost teh dveh. Nekatere trenutne teorije razvoja zgodnjega ega v oblikovanju »sanjskega zaslona« in sanjske domišljije se zdijo v skladu s teorijami oblikovanja simbolov, umetniške in literarne ustvarjalnosti. V dejanskem sanjanju lahko »sanjski zaslon« obstaja v obliki praznih listov papirja pa tudi v obliki pokrajine, gričev ali gora (Saarinen, 2003). Zaradi zamenjave sedečega položaja pri psihoterapiji v ležečega na kavču so se pojavile nove slike velikih formatov. Te nove slike prikazujejo velike ženske obraze (slika 11) in kažejo na to, da je avtorica žalovala za očesnim stikom s terapevtom (Cohn, 1984; Estes, Haylett in Johnson, 2018; Tuffery, 2011). Slika 11 ima naslov Ženski obraz z modrimi očmi, kar bi lahko pomenilo, da terapevtove oči niso le »simbiotične oči, temveč da so tudi modre – izkušene, pametne, zanesljive, učene, starostne«.

Po daljšem psihoterapevtskem obdobju je avtorica zmogla separacijske občutke, ki jih je začela upodabljati na slikah (slika 12). Proces je odseval tudi v drugih odnosih, na primer v odnosu z učiteljico slikanja (Geller, 1987; Taylor, 1975; Watkins, 1990). Kot posledica je avtorica začela samostojno ustvarjati svoja lastna slikarska dela, ki so bila drugačna kot dotlej (slika 13) (Watkins, 1992).

Čeprav je glavna avtorica s slikanjem začela, še preden se je vključila v proces psihoterapije, terapevt interpretacije slik sprva ni spodbujal. Ker avtorica v domačem okolju ni imela podpore v smislu spodbude pri slikanju, temveč ravno obratno, ji je v tem obdobju terapevt ponudil varno »zavetišče za slike«, saj jih je hranila kar v njegovi pisarni. To je okrepilo občutek varnosti in zaveznitva. Z interpretacijo slik je/sta začela pozneje, najintenzivneje ob pisanju tega članka. Literatura sicer pravi, da interpretacija likovnih del omogoči ozaveščenje nezavednih procesov in ubesedenje razumevanja. Interpretirajo lahko pacienti ali sopacienti, če je terapija v skupini, oziroma terapevt, ki je opazil pomemben pojav bodisi na sliki ali pa v medosebnem odnosu. Pomembno je, da interpretacije niso prezgodnje, da terapevt počaka in s poskusnimi interpretacijami pomaga pacientu razumeti in odkriti pomen upodobljenega. Posebej v dolgotrajnem procesu je pomembno, da si terapevt in tudi pacient dovolita interpretirati risbo šele čez čas. Podoba na papirju je ohranjena in torej takojšnje interpretacije niso nujne, saj so lahko napačne ali pa za pacienta prezgodnje, kar pa lahko celo zavre nadaljnji terapevtski proces. V procesu slikanja ima vsaka slika več pomenov, ki pa so sami zase nerazpoznavni, šele proces in razgrnitev serije slik odkrijeta to večpomenskost. Ob interpretaciji se lahko pojavijo intervencije v obliki klarifikacije transfernega procesa med terapevtom in pacientom ali čustvi, ki se porajajo skozi sliko samo, v obliki simbolnih izjav (Meden Klavora, 2008: 143).

Zaključek

Članek zajema osebno izkušnjo, ki prikazuje, kako slikanje lahko obogati psihoterapevtski proces. Avtorica in terapevt v prepletu s podatki iz literature podata prek slik in besede svoje doživljanje psihoterapevtskega procesa, ki še traja. Slike so lahko v pomoč terapevtu, da pridobi vpogled v stanje in dinamiko klienta/pacienta. Prav tako pa so slike lahko bogat vir simbolike za predelavo klientu/pacientu, da bolje razume sebe in svoj notranji svet.

LITERATURA

- American Art Therapy Association. About Art Therapy. (2018). <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
- Benedik, E. (2014). Osebnost med zdravjem in boleznijo. Psihološko razumevanje, ocenjevanje in zdravljenje motenj osebnosti. Druga, dopolnjena izdaja. Lesce: samozaložba.
- Bieber, I., in Herkimer, J. K. (1948). Art in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*.
- Beard, R. L. (2011). Art therapies and dementia care: A systematic review. *Dementia*, Volume 11, Issue 5, 633–656.
- Breiner, M. J., Tuomisto, L., Bouyea, E., Gussak, D. E., in Aufderheide, D. (2012). Creating an art therapy anger management protocol for male inmates through a collaborative relationship. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(7), 1124–1143.
- Caddy, L., Crawford, F., in Page, A. C. (2012). 'Painting a path to wellness': correlations between participating in a creative activity group and improved measured mental health outcome. *Journal of psychiatric and Mental health Nursing*. Volume 19, Issue 4, 327–333.
- Can-ru, C. (2013). The Theory and Application of Mandala Drawing, *Medicine and Philosophy*.
- Capodilupo, C. M. (2010). Erotic and antierotic transference. *The American Journal of Psychoanalysis*; 70(3), 299–300.
- Cohn, R. (1984). Resolving issues of separation through art. *The Arts in Psychotherapy*, Volume 11, Issue 1, Spring, 29–35.
- De Masi, F. (2012). The erotic transference: dream or delusion? *Journal of the American Psychoanalytic Association*; 60(6), 1199–1220.
- D'Errico, I. (2017). Art as a Means of Accessing Ourselves. Using Art in Psychotherapy. *Psychiatria Danubina*, 29 (Suppl 3), 368–374.
- Edwards, D. (2014). *Art therapy. Creative Therapies in practice*. 2nd edition. Sage Publication Ltd.
- Elkisch, P. (1948). Painting and Personality, A Study of Young Children. *American Journal of Psychotherapy*, 2(3), 492–493.
- Eren, N., Ögünç, N. E., in Keser, V. (2014). Psychosocial, symptomatic and diagnostic changes with long-term psychodynamic art psychotherapy for personality disorders. *The Arts in Psychotherapy*, Volume 41, Issue 4, 375–385.
- Estes, H. R., Haylett, C. H., in Johnson, A. M. (2018). Separation Anxiety. *The American Journal of Psychotherapy*, Volume 10, Issue 4, 682–695.
- Freud, Sigmund. (2000). *Spisi o umetnosti*. Ljubljana.
- Freud, Sigmund. (1995). *Tri razprave o teoriji seksualnosti*. Ljubljana.
- Geller, J. D. (1987). *The process of psychotherapy: Separation and the complex interplay among empathy, insight, and internalization*. In J. Bloom-Feshbach & S. Bloom-Feshbach, The Jossey-Bass social and behavioral science series. The psychology of separation and loss: Perspectives on development, life transitions, and clinical practice (str. 459–514). San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.
- Gerevich, J. (2015). Personal motif in art. *Psychiatria Hungarica*, 30(2), 114–130.
- Gilroy, A. (2007). The use of art work in art psychotherapy with people who are prone to psychotic states. A clinical practice guideline. *International Journal of Art Therapy*, Volume 12, Issue 1, 49–50.
- Gruber, H., in Oepen, R. (2018). Emotion regulation strategies and effects in art-making: A narrative synthesis. *The Arts in Psychotherapy*, Volume 59, 65–74.
- Gussak, D. (2007). The effectiveness of art therapy in reducing depression in prison

- populations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51(4), 444–460.
- Gussak, D., in Nyce, J. M. (1999). To Bridge Art Therapy and Computer Technology: The Visual Toolbox. *Journal of the American Art Therapy Association, Volume 16, Issue 4: The interface between art therapy and computer technology*.
- Hammer, K., Hall, E. O., in Mogensen, O. (2013). Hope pictured in drawings by women newly diagnosed with gynecologic cancer. *Cancer Nursing*, 36(4), 42–50.
- Hansen, E. K. (1978). Symbiosis. An aspect of psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*; 42(3), 191–202.
- Howie, P., Prasad, S., in Kristel, J. (2013). *Using Art Therapy with Diverse Populations. Crossing Cultures and Abilities*. Jessica Kingsley publishers, London, Philadelphia.
- Hulse, W. C. (2018). Symbolic Painting in Psychotherapy. *American Journal of psychotherapy*.
- Isaksson, C., Norlén, A. K., in Englund, B. (2009). Changes in self-image as seen in tree paintings. *The Arts in Psychotherapy*, Volume 36, Issue 5, 304–312.
- Johns, S., in Karterud, S. (2004). Guidelines for Art Group Therapy as Part of a Day Treatment Program for Patients with Personality Disorders. *Group Analysis*, Volume 37, Issue 3, 419–432.
- Jung, C. G. (2015). *Rdeča knjiga*. Liber Novus. Ljubljana: Beletrina.
- Karaca, S., in Eren, N. (2014). The Use of Creative Art as a Strategy for Case Formulation in Psychotrapy: A Case Study. *Journal of Clinical Art Therapy*, Volume 2, Issue 1.
- Khan, M. M. R. (1953). Naumberg M. Schizophrenic Art: Its Meaning in Psychotherapy (Book Review). *The International Journal of Psycho-Analysis*; London Vol. 34, 164.
- Killick, K. (1993). Working with psychotic processes in art therapy. *Psychoanalytic Psychotherapy*, Volume 7, Issue 1, 25–38.
- Killick, K., in Schaverien, J. (1997). *Art, Psychotherapy and Psychosis*.
- Landgarten, H. B., in Lubbers, D. (1991). *Adult art psychotherapy. Issues and applications*. Brunner-Routledge. New York & London.
- Lemma, A. (2014). The body of the analyst and the analytic setting: reflections on the embodied setting and the symbiotic transference. *The International Journal of Psychoanalysis*; 95(2), 225–244.
- Lewis, L., in Langer, K. G. (1994). Symbolization in Psychotherapy with Patients Who Are Disabled. *American Journal of Psychotherapy*.
- Meden Klavora, V. (2008) *Ko duša nima kam*. Preddvor: Narava.
- Minulescu, M. (2015). Symbols of Healing and Transformation in Psychotherapy: The Bridge. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 165, 103–107.
- Moghaddam, K., in Mohammadi, A. Z. (2014) The Role of Art Therapy (Music and Painting) on Reduction of Anxiety in Children and Adults, *The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam*.
- Namer, A., in Martinez, Y. (1967). Case study: The use of painting in group psychotherapy with children. *Bulletin of Art Therapy*, 6(2), 73–78.
- Parciack, R., Winnik, H. Z., in Shmueli, M. (1975). Aggression in painting - painting as a means of release of aggression. *Society and Mental Health*.; 2(3–6), 225–237.
- Potts, L. R. (2015). The use of Art in Group Psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, Volume 6, Issue 2, 115–135.
- Rosal, M. L., McCulloch-Vislislis, S., in Neece, S. (1997). Keeping Students in School: An Art Therapy Program to Benefit Ninth-Grade Students. *Journal of the American Art Therapy Association*, Volume 14, Issue 1, 30–36.
- Rustin, T. A. (2008). Using artwork to understand the experience of mental illness: Mainstream artists and Outsider artists. *Psycho Social Medicine*.
- Rusu, M. (2017). *Empathy and Communication through Art. Review of Artistic Education*.
- Saarinen, P. I. (2003). Dream screen phenomenon in psychotherapy and artistic work. *Nordic Journal of Psychiatry*, 57(5), 383–388.
- Schaverien, J. (1999). Art within analysis: scapegoat, transference and transformation. *The Journal of Analytical Psychology*, 44(4), 479–510.
- Schermer, V. L. (2010). Mirror neurons: their implications for group psychotherapy, *International Journal of Group Psychotherapy*, 60(4), 486–513.
- Schmidt, G. (2001). Mirror image and therapy.
- Schwartz, K. M. (2018). Making unformulated experience real through painting: Painting and psychoanalytic psychotherapy practice as two ways of making sense. *Journal of Clinical Psychology*; 74(2), 239–248.
- Slayton, S. C., D'Archer, J., in Kaplan F. (2010). Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A Review of Findings. *Journal of the American Art Therapy Association*, Volume 27, Issue 3.
- Taylor, G. J. (1975). Separation-Individuation in the Psychotherapy of Symbiotic States. *The Canadian Journal of Psychiatry*.
- Thyme, K. E., Sundin, E. C., Stahlberg, G., Lindstrom, B., Eklof, H., in Wiberg, B. (2007). The Outcome of Short-Term Psychodynamic Art Therapy Compared to of Short-Term Psychodynamic Verbal Therapy for Depressed Women. *Psychoanalytic Psychotherapy*, Volume 21, Issue 3, 250–264.
- Tuffery, H. (2011). Are you looking at me? The reciprocal gaze and art psychotherapy. *Art Therapy Online*, Volume 2, Number 2.
- Wadeson, H. (2010). *Art psychotherapy*. 2nd ed. John Wiley & Sons, Inc. Hoboken, New Jersey, Canada.
- Wang, Y., Jiang, J., in Yang, H. (2013). Towards Designing a Quality Software System for Mental Disease Treatment through Artistic Painting Therapy. 13th International Conference on Quality Software.
- Watkins, C. E. (1992). Psychotherapy Supervision and the Separation-Individuation Process. *The Clinical Supervisor*, Volume 10, Issue 1.
- Watkins, C. E. (1990). The separation-individuation process in psychotherapy supervision. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, Volume 27(2), 202–209.
- Wiltshire, I. (2013). *Painting as psychotherapy: Arthur Segal's Painting School for Professionals and Non-Professionals* (1937–1944).
- Yun-yan, Z. W. L. (2006). Drawing Therapy - The artistic approach of Psychotherapy. *Science of Social Psychology*.
- Zinemanas, D. M. (2014). Visual Symbol Formation and its Implications for Art Psychotherapy with Incest Survivors - A Case Study. *Art Therapy Online*.