

## ART TERAPIJA – TEORIJSKE POSTAVKE, RAZVOJ I KLINIČKA PRIMJENA

NADA IVANOVIĆ, IVAN BARUN<sup>1</sup> i N. JOVANOVIĆ<sup>2</sup>

*Privatna praksa, Zagreb, <sup>1</sup>Klinika za psihijatriju Vrapče i <sup>2</sup>Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za psihijatriju, Zagreb, Hrvatska*

*Svrha ovoga članka je dati uvod i pregled profesije art terapije koja je još uvijek slabo prisutna u Hrvatskoj iako se u svijetu sistematski primjenjuje već više od pola stoljeća. Art terapija je oblik psihoterapije koji primjenjuje stvaralački likovni proces (crtanje, slikanje i modeliranje u najširem značenju riječi) kao sredstvo izražavanja i komunikacije. Teorijska osnova je psihodinamska, počiva na fenomenima kao što su transfer, sadržanost, prijelazni objekt, igra. Jung je stvorio privlačan teorijski model za mnoge art terapeute, jer je cilj terapije vidio u oslobađanju kreativnih snaga koje postaju katalizator promjene. Jedna od pionirki art terapije, Margaret Naumburg, prepoznala je da čovjekove osnovne misli i osjećaji koji dolaze iz nesvjesnog i pre-svjesnog, puno prije nalaze svoj izraz u slikama nego u riječima. Zato što se dotiče pre-verbalnih osjećaja, likovno izražavanje može prije dovesti do razrješenja konflikta nego verbalno izražavanje. Art terapija se može provoditi individualno i grupno, ovisno o potrebama pacijenta. Ona nije rekreacijska aktivnost ili nastava likovne umjetnosti, premda seanse mogu pacijentu pružiti užitak. Za pohađanje art terapijskih seansi nije potrebno prethodno iskustvo, a pacijenti koji se uključuju mogu imati emocionalne, bihevioralne ili psihičke smetnje, poteškoće s učenjem ili fizički nedostatak, ozljede mozga ili druge neurološke bolesti, te somatske bolesti koje umanjuju kvalitetu života. U članku donosimo i pregled literature i najnovijih istraživanja o kliničkoj primjeni art terapije u shizofreniji, ovisnostima, demenciji, poremećajima hranjenja, graničnom (borderline) poremećaju osobnosti, te u stanjima suicidalnih i homicidalnih impulsa. Praksa art terapije, poput ostalih psihoterapija, zahtijeva edukaciju, visoku stručnost, zrelost i iskustvo terapeuta. Kako su u mnoge europske zemlje art terapiju donosili art terapeuti kvalificirani u Velikoj Britaniji, možda će i Hrvatska pratiti taj put, s trenutno tri hrvatske art terapeutkinje kvalificirane i registrirane u Velikoj Britaniji.*

*Ključne riječi:* art terapija, psihodinamski pristup, vizualno, verbalno, psihijatrija

*Adresa za dopisivanje:* Nada Ivanović  
Kopernikova 22  
10 000 Zagreb, Hrvatska  
E-pošta: nada\_ivanovic@yahoo.com

### UVOD

Art terapija se razvila iz iskustvenog i intuitivnog prepoznavanja terapijskih učinaka likovnog izražavanja. Ruski slikar i teoretičar umjetnosti Wassily Kandinsky definirao je umjetnost kao vanjski izraz unutarnje potrebe. Li-

kovni izraz ne mora biti manje moćan kada ga prakticiraju osobe koje nisu umjetnici i imaju manje umjetničkog talenta i tehničke vještine, ali jednaku potrebu. U suvremenom društvu umjetnost je rezervirana za elite, pa art terapija, na

neki način, vraća to moćno sredstvo na korištenje svima, ističući kako se, da bi se koristile blagodati likovnog procesa, nije potrebno baviti „visokom umjetnošću“ već mu pristupiti kao „duboko ozbiljnom obliku igre“ koji „pomaže konstruirati, izraziti i dijeliti značenja“, te ambivalentnost ljudskog stanja učiniti podnošljivijim (1).

Nije svako likovno izražavanje terapijsko, nego terapijski potencijal likovnog izražavanja ovisi o tome koliko je osobnog (emotivnog i misaonog) u njega uloženo i kroz njega ostvareno. Terapijski potencijal likovnog izražavanja zasniva se na tome da likovni proces i produkt pružaju mogućnost izražavanja, sadržavanja i procesuiranja emocija; strukturiranje, pojašnjavanje i komunikaciju misli; strukturiranje kaosa na konkretnoj razini kroz likovne materijale; izražavanje individualnosti kreativnošću; zabilježkom iskustva (svojevrni vizualni dnevnik); oslobađanje od stresa kontaktom s materijalima; regresiju i ponovno proživljavanje procesa fuzije i separacije; razvoj imaginacije i uspostavljanje kontakta s nesvjesnim (osvještavanje i postizanje cjelovitosti); te simboličkom i ritualnom prenošenju unutarnjih procesa. Ako se izloži, tu je i proces dijaloga koji slika uspostavlja s gledateljem. Produkt tog kompletnog (i kompleksnog) procesa - slika ili skulptura - se zato u art terapiji nikada ne promatraju izdvojeno od konteksta cijelog procesa.

#### *Vizualno i verbalno*

Naš um pohranjuje i priziva sjećanja te procesuiraju informacije na dva načina: vizualizacijom i jezikom. Sustav mentalnih slika postoji prije verbalnog sustava, jer se javio ranije u razvoju ljudske vrste, kao što se ranije javlja i u individualnom razvoju čovjeka, dok se dijete ne nauči verbalno izražavati. Slike sadržavaju metafore koje mogu biti onoliko izazovne koliko im je pacijent spreman to dopustiti (2). Slika tako postaje nosačem emocija na siguran način, te omogućava postepeno izražavanje i pristup emocijama, kao i njihovo razumijevanje i prihvaćanje. Jedna od pionirki art terapije, Margaret Naumburg (3), prepoznala je da čovjekove osnovne misli i osjećaji koji dolaze iz nesvjesnog i pre-svjesnog, puno prije nalaze svoj izraz u slikama nego u riječima. Zato što se dotiče pre-verbalnih osjećaja, likovno izražavanje može prije dovesti do razrješenja konflikta nego verbalno izražavanje. Spontano slikanje, slično slobodnim asocijacijama i snovima, kombinira višeznačnost snova s tenzijom budnosti, te se tako na svjesnoj razini uzima ono što je projicirano na sliku na nesvjesnoj razini. Emotivnu snagu slikovnog izražavanja i doživljavanja potvrđuju i istraživanja iz neuroznanosti i neuroestetike. Na primjer, zanimljivo je istraživanje doživljaja Goyininih radova iz ciklusa Strahote rata, koje je pokazalo da gledanje tih radova na kojima su prikazani strašni prizori ranjavanja i osakaćivanja ljudi u ratu, zahvaljujući zrcalnim neuronima, aktivira u mozgu iste one centre koji bi bili aktivirani kada bi gledatelj doživljavao takve muke i bol na vlastitom tijelu (4).

#### *Jungovo tumačenje kreativnosti*

Jung je stvorio privlačan teorijski model za mnoge art terapeute, zbog važnosti koju je pridavao stvaralaštvu svojih pacijenata, dok je i sam crtao, slikao i pisao poeziju. Vjerovao je da je kreativnost temeljni ljudski instinkt nužan za čovjekovo mentalno zdravlje (5). Prema njemu, cilj terapije je oslobađanje kreativnih snaga koje su latentne u pacijentu i koje tada postaju katalizator promjene. Proces slikanja za njega je istraživački proces, gdje sliku slijede druge slike koje istražuju određeni sadržaj, te se slike u razgovoru „oživljavaju“. Za umjetnost je rekao da je regresija u službi ega, gdje osoba dolazi u dodir s nesvjesnim ne gubeći dodir sa svjesnim. To je, dakle, kontrolirana regresija, za razliku od psihoze koja je nekontrolirana regresija, odnosno gubljenje u nesvjesnom. Dva su međusobno povezana načina integracije nesvjesnog i svjesnog, a to su „put kreativne formulacije“ u koji spadaju fantazija, snovi, aktivna imaginacija, simboli i umjetnost, te „put razumijevanja“ koji čine intelektualni koncepti, verbalne formulacije, svijest i apstrakcija. Art terapija, između ostalog, pokušava korigirati disbalans koji je uzrokovan prevelikom fokusom na racionalnom mišljenju („putu razumijevanja“) u suvremenom životu i velikom dijelu psihoterapijske prakse.

#### *Interes psihijatrije za umjetnički izraz psihijatrijskih bolesnika*

Kroz povijest psihijatrije sporadično se javljao interes za umjetnički izraz pacijenata, no nažalost više u dijagnostičke nego terapijske svrhe. Tako je 1922. godine psihijatar i povjesničar umjetnosti iz Beča Hans Prinzhorn napisao prvi rad o umjetnosti psihijatrijskih pacijenata, te objavio knjigu „Umjetnost mentalno bolesnih“ koja je sadržala djela desetero „shizofrenih majstora“, kako ih je Prinzhorn nazvao (6). Nakon Drugog svjetskog rata, britanski psihijatri Francis Reitman i Eric Cunningham Dax služili su se likovnim djelima psihijatrijskih pacijenata za istraživanje psihičkih poremećaja i 1950. godine Reitman, kao rezultat tih istraživanja, objavljuje knjigu „Psihotična umjetnost“ (7). Iako likovni izraz može imati dijagnostičko značenje, koliko je bit umjetnosti udaljena od dijagnostičkog pristupa u psihijatriji pokazuje i sljedeći citat britanskog psihologa Petera Chadwicka (2001): „Kada bi umjetnici umjesto znanstvenika pisali dijagnostičke priručnike mentalnih bolesti ... mogli bi se vidjeti ‘poremećaji’ kao ‘Poremećaj patološko-mediokritetske ličnosti’ ili ‘Emotivna beživotnost’; ‘Insuficijentan život mašte’, ‘Averzija prema umjetnosti’, ‘Opsesija realnošću’ ili ‘Nespiritualna ličnost’“ (1). Recentni porast zanimanja za umjetnost i art terapiju unutar psihijatrije povezan je s razumijevanjem razvoja kreativnosti kao prevencije te shvaćanjem zdravlja ne samo kao odsustva bolesti već i kao stanja ravnoteže cijelog čovjekovog sustava.

## ART TERAPIJA – DEFINICIJA, POVIJESNI RAZVOJ I SUVREMENI TRENDovi

### *Definicija art terapije*

Art terapija se razvila sredinom 20. stoljeća na tragu prepoznavanja pozitivnih učinaka likovnog izražavanja na zdravlje psihijatrijskih bolesnika, a u sebi integrira ekspresivne karakteristike umjetnosti i eksplorativne karakteristike psihoterapije. Art terapija je oblik psihoterapije koji primjenjuje stvaralački likovni proces kao sredstvo izražavanja i komunikacije. Pojmovi art terapija i art psihoterapija su jednoznačni. Teorijska baza psihoterapijskog pristupa u art terapiji je psihodinamska. Pod stvaralačkim likovnim procesom u art terapiji se podrazumijeva crtanje, slikanje i modeliranje u najširem značenju riječi, tako da prolijevanje boje po papiru ili kidanje papira može biti jednako terapijski vrijedan likovni proces i produkt kao i estetski najprivlačnija ili tehnički najvješitije izvedena slika. Likovnim procesom se izražavaju svjesne i nesvjesne misli i emocije, a one nesvjesne su od većeg značenja jer donose nove uvide. Komunikacija u art terapiji se, za razliku od verbalne psihoterapije, odvija između tri elementa klijent-slika-terapeut, u svim smjerovima. Art terapija (engl. *Art Therapy*), spada u skupinu terapija umjetnošću (engl. *Arts Therapies*), u koju još spadaju i glazbena terapija, dramaterapija, te terapija plesom i pokretom.

Art terapiju smiju obavljati kvalificirani i registrirani art terapeuti koji rade s djecom, mladima, odraslima i starijom populacijom. Art terapeuti odlično poznaju stvaralački proces, stručni su u području neverbalne i simboličke komunikacije, te teže osigurati okruženje u kojem se pacijenti osjećaju sigurno izraziti jake osjećaje (8).

### *Povijest art terapije*

Art terapija se razvijala neovisno u Americi i Velikoj Britaniji. Prvi art terapeuti u Velikoj Britaniji bili su umjetnici bez formalne naobrazbe u području psihičkog zdravlja, koji su organizirali umjetničke radionice s pacijentima na psihijatriji (9).

U Velikoj Britaniji je umjetnik Adrian Hill 1942. godine prvi koristio izraz „art terapija“ za likovno stvaralaštvo s terapijskim ciljem. Do spoznaje o terapijskim svojstvima umjetnosti došao je tijekom liječenja od tuberkuloze u jednom od sanatorija potičući ostale štićenike sanatorija na slikanje i crtanje. Za Hilla je vrijednost art terapije ležala u oslobađanju kreativne energije, što je omogućavalo pacijentu da izgradi obranu od negativnih emocija (10). Britanski umjetnik Edward Adamson se smatra ocem art terapije u Velikoj Britaniji. Proširio je Hillov rad na psihijatrijsku bolnicu Netherne kraj Londona u kojoj je osnovao otvoreni studio gdje su pacijenti mogli slobodno doći i slikati. Njegov pristup je bio „neintervencijski“ i uključivao je vrlo malo razgovora i interpretacije.

U isto vrijeme, dvije pionirkinje art terapije u Sjedinjenim Američkim Državama, Margaret Naumburg i Edith Kramer, počele su razvijati art terapiju neovisno od britanskog sustava. Kasnih 1940-ih, psihologinja Margaret Naumburg razvila je „psihodinamsku art terapiju“ (11), pristup koji karakterizira ne samo pacijentova ekspresija kroz spontano stvaranje slika, već i značajna verbalna komunikacija s art terapeutom u čijem su središtu pacijentovi konflikti i problemi (12). Edith Kramer, rođena je u Beču gdje je studirala umjetnost, slikarstvo i kiparstvo. Nakon preseljenja u SAD 1944. godine, osnovala je diplomski studij art terapije na Sveučilištu u New Yorku, gdje je predavala do 2005. godine. Najveći dio svog rada posvetila je djeci i adolescentima koji nerijetko nisu mogli uspješno objasniti vlastite osjećaje riječima.

Godine 1964. osnovano je Britansko udruženje art terapeuta, početkom 1970-ih počeo je razvoj poslijediplomskih studija u Velikoj Britaniji, a 1997. godine art terapija je registrirana kao profesija. Iako najveći broj art terapeuta u Velikoj Britaniji još uvijek radi na psihijatriji, sve više ih se zapošljava u školama i drugim ustanovama.

## PSIHODINAMSKI PRISTUP U ART TERAPIJI

### *Sadržanost*

Bionov koncept sadržavanja (engl. *containment*) u art terapiji dobiva novo značenje razumijevanjem likovnog djela kao spremnika klijentovih emocija. Naime, osim terapeuta i granica psihoterapijskog prostora, u art terapiji kao sadržavajući čimbenik postoji likovni proces i likovno djelo. Pritom likovni materijali mogu imati različiti kapacitet za sadržavanje emocija - npr. glina može pružiti veću mogućnost primanja i sadržavanja emocija direktnom fizičkom manipulacijom (gnječenje, udaranje, rezanje ...). Klijentov osjećaj sadržanosti u art terapiji pojačava i način postupanja s crtežima, odnosno čuvanje crteža u prostoriji art terapije tijekom cijelog terapijskog procesa, te njihova povjerljivost.

### *Winnicott: Prijelazni objekt, igra*

Majčina sposobnost prilagodbe na faze razvoja dječje neovisnosti i separacije je ključna za proces u kojem objekti postaju stvarni i odvojeni od djeteta, te omogućuje djetetu da samo razvije odnose s vanjskom stvarnošću. Upravo je taj „međuprostor“ doživljavanja iskustva putem kojeg se dijete može odvojiti od majke pomoću „prijelaznog objekta“ i „prijelaznog fenomena“ Winnicott smatrao prostorom za igru. U tom sigurnom prostoru između majke i djeteta razvija se simboličko funkcioniranje djeteta te sposobnost igre (13). Simboličko ponašanje je, dakle, obrana protiv separacije, a što više osoba može voljno fluktuirati između fuzije i separacije, to je kreativnija. Winnicott naglašava važnost igre i za djecu i za odrasle, jer igra omogućava rast, univerzalna je i stvara grupne odnose. Razviti sposobnost

igre kod klijenta je jedan od bitnih ciljeva art terapije, bilo u radu s djecom ili odraslima.

### *Transfer*

Za razliku od verbalne psihoterapije, gdje postoji dvo-smjerni proces odnosa klijenta i terapeuta, u art terapiji je proces trosmjerni i odvija se između klijenta, slike i terapeuta, u svim smjerovima. Slika kao dodatni element može procese transfera i kontratransfera učiniti još složenijima, ali s druge strane daje mogućnost za dodatne spoznaje. Klijent može dio transfera izraziti kroz sliku umjesto direktno u komunikaciji s terapeutom, što može varirati od jasnije uočljivih pojava kao što je npr. poklanjanje slike terapeutu, izražavanje ljutnje prema terapeutu prosipanjem boje po papiru, do puno suptilnijih i manje svjesnih oblika gdje klijent terapeuta „uvlači“ u sliku time što neki aspekt njihovog odnosa postaje dijelom slike. Na terapeutov kontratransfer djeluje ne samo doživljaj klijenta već i njegovog likovnog izraza. Ovisno o kontekstu i klijentovoj snazi ega, u radu može postojati veći ili manji fokus na analizi transfera.

U art terapiji postoji veća mogućnost tempiranja prava trenutka za analizu transfera u skladu sa spremnošću klijenta da je prihvati. Na primjer, u jednom slučaju, osoba u grupnoj art terapiji je nacrtala crtež sebe kako sjedi u grupi probodena strjelicom terapeutovih pitanja, što je do tada bio terapeutu potpuno nepoznat aspekt transfera, te bi se teško mogao izraziti na bolji i neposredniji način, ako uopće. Gledajući crtež, ta ista strjelica kao da je u kontratransferu probola i terapeuta, odašiljajući mu poruku da je pregrub u svojim interpretacijama. Terapeutu se u momentu vratila slika klijentovih ranijih crteža sebe u potpunosti okruženog šiljastim štitovima, kao obranom od ranog psihičkog zlostavljanja. Čini se da bi se uvid koji su u relativno kratkom vremenu i na tako neposredan način ponudila ta dva crteža teško dostigao bez njih.

## NAČINI RADA U ART TERAPIJI

### *Pristup slici u art terapiji*

Za razliku od slika nastalih, na primjer, u radnoj terapiji, slike nastale u art terapiji su povjerljive kao i cjelokupni proces, te se ne mogu izlagati, publicirati niti pokazivati bez klijentovog dopuštenja. One su dio klijentovog unutarnjeg svijeta i pristupa im se s poštovanjem i bez prosuđivanja. Slika se u art terapiji promatra ne samo kao gotov produkt, već i kao dio terapijskog procesa. Naravno, svaki gledatelj slike, pa tako i terapeut, ima subjektivni doživljaj slike, no svrha nije u direktnom interpretiranju, već u pomaganju klijentu da dođe do svojih značenja. Ne ide se ni za nekim univerzalnim značenjima simbola ili boja, jer iako npr. većini crna boja može značiti depresiju ili tugu, nekima ta boja znači sigurnost ili ljepotu, što bi naravno mogle biti i dvije strane istog novčića. U kompleksnost

značenja ulazimo dalje kada idemo vidjeti kakva je ta crna boja – teška, prozirna, jednolična, nijansirana, koliki dio papira zaokuplja, je li je od prašnjavog ugljena ili glatkog akrila, i tako dalje. Samo „jedna“ crna boja može, dakle, imati milijun značenja i izvlačiti je iz konteksta i gledati interpretacijski ili dijagnostički je nesvrhovito.

Maclagan smatra da se slici može pristupiti na deskriptivnoj, elaboracijskoj i interpretacijskoj razini. Na deskriptivnoj razini se navode karakteristike slike, ono što vidimo. Na elaboracijskoj se proširuje ono što „vidimo“, oživljavamo unutrašnjost slike i stvaramo asocijacije, odnosno refokusiramo pristup slici. Na interpretacijskoj se razini uspostavlja veza između slike i individualnog ili kolektivnog simbolizma. Maclagan kaže da sliku treba „dodirnuti drugim slikama koje rezoniraju s njom, a ne direktno je objasniti ili prevesti“ (14).

Preuranjeno verbaliziranje sužava iskustvo i tada se teško vratiti na početak, te je zato u art terapiji važno strpljenje, tempiranje i ostajanje na razini vizualnog i metaforičkog istraživanja. Svaka slika u art terapiji ni ne traži uvijek verbalni pristup. Nekada je sam proces likovnog izražavanja i istraživanja dovoljan za taj trenutak u terapijskom procesu i bilo bi preuranjeno sadržaj verbalno istraživati. Slika se nikada ne promatra van art-terapijskog konteksta niti bez klijenta.

### *Načini grupnog rada u art terapiji*

Načini grupnog rada razlikuju se prema nekoliko kriterija: populaciji klijenata, ciljevima, teorijskom pristupu, metodama rada, duljini trajanja itd. (15). Ovdje donosimo fuziju klasifikacija autorica Liebmann (15) i Hogan (16) koja ide od većeg naglaska na likovnom do većeg naglaska na psihoterapijskom:

- Glavni fokus je na likovnom procesu, a verbalna analiza je minimalna, bez grupne diskusije i s minimalnim razvojem grupne dinamike. To je povijesno bio prvi način rada u grupnoj art terapiji i još uvijek se koristi pretežno s težim psihijatrijskim pacijentima. Takve grupe mogu biti i uvod u strukturiraniji način rada, u koji se klijent može uključiti kada se poveća sposobnost za refleksiju i grupnu interakciju.
- Individualni pristup unutar grupe je rad s refleksijom na slike i osobne procese, bez uključivanja grupne dinamike. Proces može biti usmjereniji na likovno istraživanje, likovne materijale, analizu emocija, te faze nastanka djela. Ponekad takav tip grupa mogu biti tematski bazirane (npr. žalovanje, ovisnici), uglavnom su ograničenog trajanja i strukturirane na uvod, izbor teme, vrijeme za crtanje i vrijeme za razgovor u grupi (15). Takav način rada može biti koristan za prvih nekoliko seansi prije nego članovi razvijaju osobne teme koje mogu dalje istraživati.

- U grupno-interaktivnom pristupu fokus je na individualnim procesima (slike, likovni proces i osobna refleksija) i na grupnoj dinamici (17). Može uključivati i analizu transfera, ali to nije najvažnije. U takvim grupama ima previše materijala za rad, tako da se art terapeut u svakom momentu mora odlučivati da li raditi sa slikama i individualnim procesima, ili se fokusirati na grupni rad (16).
- U analitičkoj art terapiji naglasak je na analizi transfera i kontratransfera između klijenta i terapeuta, te prema slici. Grupno-analitičku art terapiju razvio je britanski art terapeut Gerry McNeilly temeljenu na grupnoj analizi Foulkesa. U grupi nema određene teme za rad, slike i likovni proces u takvim grupama daju dodatnu dimenziju, na primjer u rezonanciji tema koje se javljaju u slikama a koje su vezane za cjelokupnu grupnu dinamiku. Slika se, tako, može promatrati i kao izraz osobnih procesa i kao izraz grupnih procesa, te može biti izvršno sredstvo za poticanje refleksije na te procese.
- Na polu kontinuuma koji je najbliže psihoterapijskom i koji se ne bi mogao ni nazvati art terapijom jest korištenje likovnog izražavanja kao dodatka verbalnoj psihoterapiji.

Art terapijske grupe mogu biti otvorene, zatvorene ili poluotvorene (15). Stupanj direktivnosti ovisi o populaciji klijenata, specifičnim potrebama i ciljevima, te fazi terapijskog procesa. Mc Neilly (18) smatra da zadavanje teme može ograničiti razinu koju bi grupa mogla dosegnuti time što terapeut kontrolira dubinu procesa i nema istraživanja međusobnih odnosa članova, no tematski rad može biti koristan kod populacija kod kojih se traži veća struktura i sadržavanje, na primjer kod djece s problemima u ponašanju i ADHD-om, osoba s problemima u razvoju i osoba s težim psihijatrijskim poremećajima, jer neusmjerenost može potaknuti nesigurnost i intenziviranje intrapsihičkih procesa. Ako se grupi zadaju teme, mora se voditi računa o tome koliko one odgovaraju svakom članu i njegovom individualnom procesu. Najbolje teme su one koje ne dolaze od terapeuta već nastanu u grupi spontanom grupnim gravitiranjem ili rezoniranjem istoj temi.

Kod nedirektivnog pristupa teme se spontano javljaju kroz vrijeme, suptilnije su, mogu biti snažnije i dinamičnije, te se javlja rezonancija među članovima. Ovaj način rada prati individualni proces i ritam te time zahtijeva više vremena za postepeno odmatanje i diferencijaciju osobnih tema. Teme se u spontanom likovnom (i osobnom) procesu često javljaju ciklično, ponavljajući se u različitim kontekstima i pojavnostima, u traženju razrješenja. Takav način rada daje prostor pozadinskim (nesvjesnim) temama, te omogućava razvoj mašte, kreativnosti i igre. Kako takav način rada nije dominantno usmjeren temom, materijali mogu biti fokus i polazište likovnog istraživanja, te je omogućen razvoj transfera i kontratransfera.

## SPECIFIČNOST I UČINKOVITOST ART TERAPIJE KOD POJEDINIH POPULACIJA PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA – PREGLED LITERATURE

Pacijenti koji se uključuju u art terapiju mogu imati čitav spektar dijagnoza koje uključuju emocionalne, bihevioralne ili psihičke smetnje, poteškoće s učenjem ili fizički nedostatak, ozljede mozga ili druge neurološke bolesti, te somatske bolesti koje umanjuju kvalitetu života. Art terapija se može provoditi u obliku individualnog ili grupnog rada, ovisno o potrebama pacijenta. Ona nije rekreacijska aktivnost ili nastava likovne umjetnosti, premda same seanse mogu pružiti užitek pacijentu. Za pohađanje art terapijskih seansi nije potrebno prethodno iskustvo u likovnom izražavanju ili stručnost u likovnoj umjetnosti (19).

Snaga art terapije leži u tome da se komunikacija (bilo na svjesnoj ili pre-svjesnoj razini) može ostvariti bez verbalizacije koja nerijetko može biti doživljena kao preintruzivna od strane psihijatrijskog bolesnika. Dobar primjer za to su osobe sa **shizofrenijom** kod kojih art terapija omogućuje doziranje uključivanja u odnos s drugom osobom i terapijom na način na koji to verbalni terapijski modaliteti ne uspijevaju. Osim toga, u terapijskom procesu osoba razvija osjećaj da postoji u svijetu i da može ostaviti svoj trag, razvija vlastiti identitet izvan identiteta osobe s psihičkim poremećajem, te osjećaj prihvaćenosti i pripadanja kako terapeut prihvaća što god je izraženo na papiru. Također, razvija se i osjećaj autonomije i kontrole biranjem umjetničkog pribora i materijala, te dopuštanjem ili nedopuštanjem drugima da se uključe u stvaralački proces (20). To su razlozi zbog kojih su nacionalne smjernice za izvrsnost u liječenju u Velikoj Britaniji uključile art terapiju kao jednu od mjera u liječenju shizofrenije (21). U pokušaju daljnje evaluacije kliničke učinkovitosti grupne art terapije u shizofreniji kreirana je multicentrična randomizirano-kontrolna studija Matisse (22). Primarni ishod bila je procjena globalnog funkcioniranja (GAF) i psihopatologije (PANSS) 24 mjeseca nakon randomizacije, a sekundarni razina pohađanja grupa, socijalno funkcioniranje, zadovoljstvo dobivenom skrbi u 12. i 24. mjesecu. Rezultati su pokazali da se primarni i sekundarni ishodi nisu razlikovali među ispitivanim grupama. Međutim, ova studija ima nekoliko ozbiljnih propusta u svom dizajnu i provedbi zbog čega je upitno jesu li rezultati ikada trebali biti objavljeni. Naime, čak 40 % ispitanika nije došlo čak ni na jednu sesiju, art terapija je rađena na način otvorenog studija, bez terapeutovih intervencija, a veliko je pitanje i mogu li se suptilne promjene koje se događaju u psihoterapiji mjeriti tako «grubim» ocjenskim ljestvicama kao što su GAF i PANSS. O tome raspravljaju i autori smjernica za korištenje art terapije s psihotičnim osobama koji smatraju da dokazi učinkovitosti art terapije ne smiju isključiti kvalitativne, teorijske i deskriptivne studije (23).

Art terapiju se koristi i u radu s *djecom i adolescentima* s emocionalnim, razvojnim i problemima u ponašanju, a cilj

art terapije je facilitirati pozitivnu promjenu kontaktom s terapeutom i materijalima u sigurnom okruženju. Za posebno osjetljivu grupu, seksualno zlostavljano djecu, uporaba 'vizualnog jezika' je od posebne važnosti budući da istraživanja potvrđuju da se traumatska sjećanja enkodiraju u 'primitivnu vizualno-baziranu memoriju koja pamti događaj kao cjelinu', te stvaraju slike koje mogu dozvoliti pristup samoj traumi (24). Verbaliziranje tih iskustava je djetetu teško, jer nema vokabular za ono što spada u iskustveni svijet odraslih (25), jer se zlostavljanje dogodilo u preverbalnoj fazi razvoja (26), ili se pak djetetu prijetilo od strane počinitelja ako progovori o zlostavljanju (27). Sagar opisuje kako seksualno zlostavljana djeca često odabiru stvari umrljane mješavine boja koje raširuju po površinama ili stavljaju u posude kako bi ih terapeut sigurno pohranio. Ta umrljana djela mogu predstavljati tajnu koju je dijete moralo čuvati (28). Također je primijećen poriv da se pokvare 'dobre' i 'nedirute' slike, tako da ih se uništi, spali ili probode. Ljutnja i želja za kažnjavanjem počinioca mogu biti sigurno preusmjereni kroz likovni materijal, koji je čak ponekad i korišten za stvaranje njihovih likova te uništavanje (29).

Na primjeru *ovisnika* Clare Dickson uočava da se elementi grupne obrane stišaju kada bolesnici započnu stvarati (30). Kako je umjetničko stvaranje uglavnom narcistički osobni proces, bolesnici postanu zaokupljeni svakim aspektom vlastitog imaginarija otkrivajući različite zanimljivosti tijekom stvaralačkog procesa. Springham (31) opisuje ovaj fenomen na sljedeći način: 'Ovi pacijenti su bili karakteristični po tome što bi se, unatoč prvotnom protestu, smirili u tiho sanjarenje s vlastitim slikama'. Defenzivna dispozicija grupe počne se topiti. Albert-Puleo (32) smatra da art terapija ima bitnu ulogu u eksternalizaciji neprihvatljivih emocija, jer pruža prikladan i manje štetan način izražavanja i pražnjenja agresije nego što je to zlouporaba supstancija.

Nekoliko istraživanja se bavilo učinkovitošću art terapije u *demenciji*. Randomizirano-kontrolna studija iz 1996. trajala je deset tjedana (što spada u kraće intervencije u ovom području) i usporedila je dvije skupine pacijenata s umjerenom do teškom demencijom koji su polazili dvotjedne art-terapijske grupe, s dvije kontrolne skupine koje su imale dvotjedne društvene aktivnosti. Rezultati su pokazali značajno smanjenje depresije, povećanu pažnju i bolju posjećenost intervencijske grupe, bez promjena u kontrolnoj grupi (33). Dementni bolesnici u pravilu koriste umjetničke materijale na atipičan način i često istražuju i kombiniraju objekte koji se nalaze ispred njih. Zanimljiva je opservacija Angele Byers da unatoč tome njihovi radovi imaju estetsku vrijednost. Byers smatra da dementni bolesnici u svom stvaranju tragaju za estetikom, iako u terapijskom procesu to kasnije nisu u stanju u potpunosti reintegrirati (34).

Schaverien smatra kako pacijenti s *poremećajem hranjenja* funkcioniraju na pre-simboličkoj razini gdje pacijent svoj unutarnji doživljaj izražava procesom "acting out-a" u svom odnosu prema hrani i svom tijelu (35). Schaverien

navodi da ako konkretizacija tog unutarnjeg doživljaja bude prenesena na umjetničke materijale može doći do otvaranja kanala za simboličku komunikaciju u terapiji. I Schaverien i Murphy smatraju da je pacijentova komunikacija sa samim sobom, koju on ostvaruje nesvjesnom projekcijom u sliku te njenim posljedičnim promatranjem, terapijska (35,36). Schaverien naglašava potencijalni transfer anoreksičnog pacijenta prema terapeutu u obliku roditelja koji ga želi kontrolirati, zbog čega pacijent nerijetko ima potrebu održati apsolutnu kontrolu zbog straha od preplavlivanja od strane roditelja (35). Umjetnički pribor omogućuje tim pacijentima da se "igraju" dok istodobno održavaju kontrolu (37).

Art terapija se koristi i u radu s osobama s *graničnim (borderline) poremećajem osobnosti*. Za ove pacijente su karakteristične intenzivne i polarizirane emocije, te tenzije koje se javljaju između želje za socijalnim kontaktom i straha od povezivanja s drugima, što se očituje i u odnosu s terapeutom. Mnogi autori naglašavaju transcendirajuće mogućnosti art terapije u propitivanju tih ambivalentnih osjećaja terapijskog odnosa koji neizbježno utječu na proces terapije i pacijentov su doživljajni spektar svijeta (38,39). Zanimljiv je probni projekt Springhama i sur. koji su pokazali da art terapija može doprinijeti mentalizaciji u tih pacijenata (40).

Dosad su opisani slučajevi art terapije i u drugim stanjima kao što su npr. *suicidalni i homicidalni impulsi* gdje se korištenjem likovnih materijala ljudima pomagalo u boljem razmišljanju vlastitih unutrašnjih nemira i pravodobnom prepoznavanju presuicidalnih stanja (41,42).

## SUVREMENI TREND OVI U ART TERAPIJI

U posljednjih se desetak godina sa sve većim finansijskim rezovima pred art terapiju stavljaju zahtjevi za kratkotrajnim intervencijama čiji su rezultati mjerljivi klasičnim istraživačkim instrumentima. Kako je art terapija po prirodi dubinski, te time i dugotrajniji oblik rada, kao da se počelo činiti nasilje nad strukom ignorirajući same temelje i bit struke. Iako su istraživanja bitna za razvoj svake profesije, pa tako i art terapije, čini se da art terapija još uvijek traga za pristupom koji bi učinkovitost sagledao na adekvatan način, ne gubeći samu bit u procesu.

Na jednoj od dosad možda najznačajnijih međunarodnih konferencija art terapije održanoj u travnju 2013. u Londonu pod nazivom „Nalazeći glas, ostavljajući svoj trag: Definiranje art terapije za 21. stoljeće“ osnovna tema bila je kako preživjeti kao profesija u suvremenom svijetu finansijskih kriza koje se lome na najslabijima, te potrebe za instant tretmanima i praksama temeljenim na tvrdim činjenicama. Jedno od relativno novih područja u art terapiji je art terapija kao socijalna akcija, temeljena na ideji da i umjetnost i psihoterapija streme promjenama, kako osobnim tako i društvenim (43). Nekoliko zanimljivih prezentacija s prije spomenute konferencije uključuju art terapiju s izbjeglicama u Španjolskoj gdje su sudionici kroz likovno izražavanje istraživali i kasnije javnosti prezentirali svoja

iskustva dislokacije i pitanja identiteta (44), art terapiju s uličnom djecom i ženama žrtvama nasilja u Meksiku (45), te s djecom s margina društva na Tajvanu gdje je dekica na otvorenom korištena umjesto sobe art terapije (46). Sarah Deco je pokazala kako se pristup u art terapiji može koristiti za podizanje svijesti o očuvanju okoline (47).

Vezano za sve veće zahtjeve za fokusiranosti i „ekonomičnosti“ pristupa te u skladu sa suvremenom tendencijom integriranog rada, art terapija se počinje kombinirati s nekim drugim psihoterapijskim pristupima, kao što je npr. mentalizacija (48), kognitivno-analitička terapija (49) ili interpersonalna psihoterapija. Koristi se u vizualnim metodama istraživanja u antropologiji i sociologiji, što bi moglo povratno utjecati i na način na koji se provode istraživanja u art terapiji (50,51), a jedno od područja art terapije koje je tek u povojima je art terapija u razvoju organizacija (52).

Širina primjene art terapije i raznolikost pristupa, te recentna težnja da se razvije jedan pristup u obrazovanju art terapeuta na razini Europske Unije, podstiče na pitanje možemo li uopće govoriti o jednoj art terapiji, ili postoji više art terapija, isto tako kao što postoji više psihoterapijskih škola. Ovaj članak se svojim velikim dijelom bavi trenutno najrazvijenijim i u Europi najrasprostranjenijim i najutjecajnijim britanskim modelom art terapije temeljenim na psihodinamskom pristupu, no u Europi i SAD-u postoje i bitno drugačiji pristupi, od kojih su neki usmjereniji na dijagnostiku, tematske načine rada (npr. „propisane“ primjene određene vrste materijala ili tema u radu s određenim populacijama) ili, pak, kombiniraju različite umjetničke modalitete (likovni, glazbu, ples, dramu).

## ART TERAPIJA U HRVATSKOJ

Psihijatar Branko Pražić se 80-ih godina bavio analizom psihopatologije likovnog izraza i opisao je karakteristike likovnog izraza shizofrenih bolesnika te jasnu razliku likovnog izraza pacijenata prije i poslije psihotične faze (53). On je 1981. u Zagrebu osnovao Udruženje likovnih terapeuta za područje bivše države, a pristup se umnogome razlikovao od suvremene art terapije.

Praksa art terapije, poput ostalih psihoterapija, zahtijeva visoku stručnost, zrelost i iskustvo terapeuta, te svijest o potrebi za kontinuiranim osobnim i stručnim usavršavanjem (54). Kao što smo naveli, u Velikoj Britaniji, zemlji gdje već niz godina postoji definirani model edukacije art terapeuta, nužno je završiti poslijediplomski studij art terapije. U Hrvatskoj takva edukacija još uvijek ne postoji. Često liječnici, medicinske sestre, radni terapeuti, studenti umjetničkih akademija ili volonteri vjeruju da se bave art terapijom kad ponude pribor za slikanje svojim pacijentima, te ih potaknu na stvaralaštvo ili interpretaciju vlastitih radova. S obzirom na to koliko slike mogu biti moćno sredstvo u doticanju nesvjesnog, to može biti i vrlo opasno. Za zemlje kao što je Hrvatska, u kojima je art terapija slabo razvijena, važno je naglasiti da art terapija nije metoda

korištenja crteža unutar npr. psihološkog savjetovanja i dijagnostike, radne terapije, psihoterapije ili likovnih radionica, jer svaki od tih oblika ima različite ciljeve, pristup i načine rada, a zajedničko im je jedino to da, u većoj ili manjoj mjeri, koriste likovni ili grafički način izražavanja. Radna terapija, na primjer, primjenjuje likovni proces za razvoj vještina i radnih navika, te je bitna kvaliteta izrade i estetika konačnog produkta. Ne treba ni napominjati da se tu ne radi o psihoterapijskom procesu.

Kako su u mnoge europske zemlje art terapiju donosili art terapeuti kvalificirani u Velikoj Britaniji, možda će i Hrvatska pratiti taj put s trenutno tri hrvatske art terapeutkinje kvalificirane i registrirane u Velikoj Britaniji. U posljednjih desetak godina se tako u Hrvatskoj provodi uvodna edukacija iz art terapije za studente i stručnjake različitih profila (psihologe, defektologe, umjetnike, pedagoge, psihijatre) s nadom za skoriji razvoj kompletnog programa edukacije iz art terapije.

## LITERATURA

1. Learmonth M, Huckvale K. Art Psychotherapy: the wood in between the worlds. *New Therapist* 2008; 53: 11-19.
2. Cox M, Theilgaard A. *Mutative Metaphors in Psychotherapy: The Aeolian Mode*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1997.
3. Naumburg M. *Art therapy: its scope and function*. Illinois: Thomas, 1958.
4. Freedberg D, Gallese V. Motion, emotion and empathy in esthetic experience. *Trends Cogn Sci* 2007; 11: 197-203.
5. Nowell Hall P. *Art therapy: a way of healing the split*. London: Routledge, 1987.
6. Prinzhorn H. *Bildneri der Geisteskranken: ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*. Berlin: Springer, 1922.
7. Reitman F. *Psychotic Art*. London: Routledge, 1950.
8. British Association of Art Therapists. *Artists and art therapists: a brief discussion of their roles within hospitals, clinics, special schools and in the community*. Brighton: Standing Committee of Arts Therapists, 1989.
9. Waller D. *Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain*. London: Routledge, 1991.
10. Hill A. *Art versus illness: a story of art therapy*. London: Allen & Unwin, 1948.
11. Naumburg M. *Dynamically oriented art therapy*. New York: Grune & Stratton Inc, 1996.
12. Waller D, Dalley T. *Art therapy: a theoretical perspective*. U: Waller D, Gilroy A, ur. *Art therapy: a handbook*. Buckingham: Open University Press, 1990.
13. Winnicott DW. *Playing and Reality*. London: Tavistock, 1971.
14. Maclagan D. Re-imagining art therapy. *Int J Art Therapy* 2005; 10: 23-30.
15. Liebmann M. *Art Therapy for Groups – A Handbook of Themes and Exercises*. London: Routledge, 2005.

16. Hogan S. The art therapy continuum: A useful tool for envisaging the diversity of practice in British art therapy. *Int J Art Therapy* 2009;14: 29-37.
17. Waller D. *Group Interactive Art Therapy: Its Use in Training and Treatment*. London: Routledge, 1993.
18. Mc Neilly G. Directive and non-directive approaches in AT. *The Arts in Psychotherapy* 1983; 10: 211-19.
19. [http://baat.org/What\\_is\\_Art\\_Therapy.pdf](http://baat.org/What_is_Art_Therapy.pdf). Accessed 20 May 2013
20. Patterson S, Crawford MJ, Ainsworth E, Waller D. Art therapy for people diagnosed with schizophrenia: Therapists' views about what changes, how and for whom. *Int J Art Therapy* 2011; 16: 70-80.
21. National Institute for Clinical Excellence (NICE) (2002/2006). Core interventions in the treatment and management of schizophrenia in primary and secondary care. Available at: [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)
22. Crawford M, Killapsy H, Barnes TRE i sur. Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: multicentre pragmatic randomised trial. *BMJ* 2012; 344: e846.
23. Brooker J, Cullum M, Gilroy A i sur. The use of art work in art psychotherapy with people who are prone to psychotic states. London: Goldsmiths College, 2006.
24. Johnson DR. The Role of the Creative Arts Therapies in the Diagnosis and Treatment of Psychological Trauma. *The Arts in Psychotherapy* 1987; 14: 7-13.
25. Kelley SJ. The Use of Art Therapy with Sexually Abused Children. *J Psychosoc Nursing* 1984; 22: 12-18.
26. Young L. Sexual Abuse and the Problem of Embodiment. *Child Abuse Neglect* 1992; 16: 89-100.
27. Murphy J. Art therapy with sexually abused children and young people. *Inscape* 1998; 3: 10-16.
28. Sagar C. Working with Cases of Child Sexual Abuse, U: Case C, Dalley T, ur. *Working with Children in Art Therapy*. London and New York: Routledge, 1990.
29. Naitove CE. Arts Therapy with Child Molesters: An Historical Perspective on the Act and an Approach to Treatment. *The Arts in Psychotherapy* 1988; 15: 151-60.
30. Dickson C. An evaluation study of art therapy provision in a residential Addiction Treatment Programme (ATP). *Int J Art Therapy* 2007; 12: 17-27.
31. Springham N. The Magpie's eye: Patients' resistance to engagement in an art therapy group for drug and alcohol patients. U: Skaife S, Huet V, ur. *Art psychotherapy groups between pictures and words*. London: Routledge, 1998.
32. Albert-Puleo N. Modern psychoanalytic art therapy and its application to drug abuse. *The Arts in Psychotherapy* 1980; 7: 43-52.
33. Waller D. Art therapy and dementia: An update on work in progress. *Inscape* 2001; 6: 67-8.
34. Byers A. Visual aesthetics in dementia. *Int J Art Therapy* 2011; 16: 81-9.
35. Schaverien J. The picture as transactional object in the treatment of anorexia. U: Dokter D, ur. *Arts therapies and clients with eating disorders: Fragile board*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 1994.
36. Murphy J. The use of art therapy in the treatment of anorexia nervosa. U: Dalley T, ur. *Art as Therapy*. London: Routledge, 1984.
37. Wood M. Art therapy and eating disorders: Theory and practice in Britain. *Inscape* 1996; 1: 13-19.
38. Morgan L, Knight C, Bagwash J, Thompson F. Borderline personality disorder and the role of art therapy: A discussion of its utility from the perspective of those with a lived experience. *Int J Art Therapy: Formerly Inscape* 2012; 17: 91-7.
39. Eastwood C. Art therapy with women with borderline personality disorder: A feminist perspective. *Int J Art Therapy: Formerly Inscape* 2012; 17: 98-114.
40. Springham N, Findlay D, Woods A, Harris J. How can art therapy contribute to mentalization in borderline personality disorder? *Int J Art Therapy: Formerly Inscape* 2012; 17: 115-29.
41. Rothwell K. Lost in translation: Art psychotherapy with patients presenting suicidal states. *Int J Art Therapy* 2008; 13: 2-12.
42. Banks L. Free to talk about violence: A description of art therapy with a male service user in a low secure unit. *Int J Art Therapy: Formerly Inscape* 2012; 17: 13-24.
43. Kaplan F. *Art Therapy and Social Action*. London: Jessica Kingsley, 2007.
44. Hadad B. From a Good-enough Mother to a Good-enough Sister: Art therapy with Multicultural Groups of Refugees, konferencija Finding a voice, making your mark: Defining Art Therapy for the 21st Century, London, 2013. (usmeno priopćenje)
45. Andrade del Corro M. Street children in Mexico and the intervention of Art Therapy as a psychosocial perspective and model of social action, konferencija Finding a voice, making your mark: Defining Art Therapy for the 21st Century, London, 2013. (usmeno priopćenje)
46. Tsun-Wei LH. Art Therapy on a Picnic Blanket: Working in Open Space with Children in Marginal Areas of Taiwan, konferencija Finding a voice, making your mark: Defining Art Therapy for the 21st Century, London, 2013. (usmeno priopćenje)
47. Deco S. Art Therapy for a changing world, konferencija Finding a voice, making your mark: Defining Art Therapy for the 21st Century, London, 2013. (usmeno priopćenje)
48. Franks M, Whitaker R. The image, mentalisation and group art psychotherapy. *Int J Art Therapy* 2007; 12: 3-16.
49. Hughes R. An enquiry into an integration of cognitive analytic therapy with art therapy. *Int J Art Therapy* 2007; 12: 28-38.
50. Pink S, Hogan S, Bird J. Intersections and inroads: Art therapy's contribution to visual methods. *Int J Art Therapy* 2011; 16: 14-19.
51. Hogan S. Peripheries and borders: Pushing the boundaries of visual research. *Int J Art Therapy: Formerly Inscape* 2013; 18: 67-74.
52. Huet V. Art therapy-based organisational consultancy: a session at Tate Britain. *Int J Art Therapy* 2011; 16: 3-13.
53. Pražić B. *Crtež i slika u psihijatriji*. Zagreb: Naprijed, 1987.
54. <http://artterapija.blogspot.com/2013/05/novo-program-jednogodisnje-edukacije-iz.html> (pristup: 2. svibnja 2014.)



SUMMARY

ART THERAPY – THEORY, DEVELOPMENT AND CLINICAL APPLICATION

N. IVANOVIĆ, I. BARUN<sup>1</sup> and N. JOVANOVIĆ<sup>2</sup>

*Outpatient Clinic, Zagreb, <sup>1</sup>Vrapče University Psychiatric Hospital and <sup>2</sup>University of Zagreb School of Medicine, Zagreb University Hospital Center, Clinical Department of Psychiatry, Zagreb, Croatia*

*The purpose of this paper is to give an introduction and overview of art therapy, a profession still scarcely present in Croatia, even though it has been systematically developed and applied for over half a century in some countries. Art therapy is a form of psychotherapy that utilizes art processes (drawing, painting and modeling in the broadest sense of the term) as a means of expression and communication. Its theoretical basis is psychodynamic and draws on the phenomena such as transference, containment, transitional object and play. According to Jung, the goal of therapy is to unleash one's own creative energies that act as catalysts of transformation. This theoretical model is still attractive to many art psychotherapists. One of the pioneers of art therapy, Margaret Naumburg, has recognized that thoughts and emotions that come from the unconscious are more likely to find their expression in images rather than words. Due to its close links with pre-verbal emotions, creative expression can help in solving conflicts more easily than verbal expression. Art therapy can be practiced both individually and in a group, depending on the needs of the patients. Prior experience in art is not necessary and patients who are referred to art therapy may have emotional or behavioral difficulties, learning disabilities or physical impairment, brain damage or other neurologic diseases, or somatic diseases that lower the quality of life. This paper gives a review of the most recent scientific research on the clinical use of art therapy in schizophrenia, addictions, dementia, eating disorders, borderline personality disorder, and states with suicidal and homicidal impulses. Like other psychotherapies, art therapy practice requires standardized training, expertise, maturity and experience of therapists. Currently having three art therapists qualified and registered in Great Britain, Croatia will maybe follow the examples of many other countries who have adopted the British model of art therapy.*

*Key words:* art therapy, psychodynamic approach, visual, verbal, psychiatry