

## Wprowadzenie

Perspektywa, jaką przyjmuję w rozważaniach o filmoterapii, jest punktem widzenia filmoznawcy-kulturoznawcy i w związku z tym staram się widzieć podejmowane problemy i zagadnienia przede wszystkim na tle pojęć podstawowych dla tych dyscyplin. Moją analizę zjawiska filmoterapii rozpoczynają rozważania (oparte na pracach socjologów kultury) dotyczące kultury terapeutycznej i miejsca, jakie terapia filmem wraz z opracowaniami na jej temat zajmują w obszarze tej kultury. Odwołuję się między innymi do prac Anthony'ego Giddensa (2002; 2006) piszącego o tożsamości jednostki w epoce późnej nowoczesności oraz Małgorzaty Jacyno (2007; 2010), która próbuje odpowiedzieć na pytanie, czy współczesną kulturę zdominował dyskurs terapeutyczny. Pojęcie „kultura terapeutyczna”, używane od połowy lat sześćdziesiątych, jest według Jacyno „diagnozą całościowych przemian kulturowych, a sens tego określenia wykracza poza proste stwierdzenie faktu, że coraz większa liczba ludzi skłonna jest powierzać swoje problemy terapeutom, a nie na przykład rodzinie czy przyjaciołom” (Jacyno 2007, s. 248). Istotną kwestią wydał mi się aspekt związany z procesem przemian, jaki dokonuje się w dziedzinie psychoterapii – zmienność nie tylko form terapii, ale i stosunku do człowieka, a także człowieka do samego siebie. Wątek ten pojawia się między innymi we fragmencie referującym stan badań i w części omawiającej podstawowe zagadnienia kultury terapeutycznej (rozdział „Kult(ura) indywidualizmu...”).

Coraz większa popularność psychoterapii wiąże się z utrwaleniem przekonania (zarówno w naukowym, jak i w popularnym dyskursie), że jest ona nie tylko niezbędna dla kogoś, u kogo zdiagnozowano chorobę psychiczną, ale jest przydatna (a nawet konieczna!) dla kogoś „zdrowego”, kto zamierza „wzbogacić” swoje życie i nadać mu „głębszy sens”. Teza ta, bardzo różnie argumentowana, doprowadziła do takiego rozumienia psychoterapii, w którym jawi się ona jako intratna inwestycja w siebie, podejmowana w celu autodefinicji, samoaktualizacji, udoskonalenia swoich możliwości, samo-realizacji, „samourzeczywistnienia” oraz – najogólniej rzecz ujmując – podniesienia „jakości życia”<sup>1</sup>. Psychoterapia jest więc rozumiana dzisiaj przede wszystkim jako narzędzie umożliwiające pełne rozwinięcie własnego potencjału intelektualnego, emocjonalnego i motywacyjnego. Nie przypadkiem w drugiej połowie lat sześćdziesiątych w Stanach Zjednoczonych grupa wpływowych propagatorów psychoterapii określała się mianem *Human Potential Movement*, a więc właśnie Ruchem (Rozwoju) Ludzkiego Potencjału. Od tamtych czasów (zwłaszcza w krajach Zachodu) stale wzrasta przekonanie o tym, że człowiek ma „prawo do szczęścia”, a przynajmniej do optymalizacji zewnętrznych i wewnętrznych<sup>2</sup> warunków swojego życia (por. Jacyno 2007, s. 12). Na tak rozumianej psychoterapii skupiam się również w niniejszej książce.

Swoistym znakiem zapotrzebowania na różnego rodzaju specjalistów jest pokaźna liczba słów, które ich określają i które pojawiły się w komunikacji społecznej na przestrzeni ostatnich kilku, kilkunastu lat: eksperci, konsultanci, doradcy, opiniodawcy, mentorzy, specjaliści od public relations oraz coachingu, terapeuci, psychoterapeuci, wreszcie – filmoterapeuci. Profesje te – jak przedstawia Zygmunt Bauman – są

symptomatyczne dla kultury indywidualizmu lub, trzymając się terminologii autora, dla ponowoczesności: „Czasy ponowoczesne są erą specjalistów od problemów tożsamości, uzdrowicieli osobowości, doradców małżeńskich, autorów poradników [...] – samouczków nabierania pewności siebie, wywierania wpływu na innych i pozyskiwania sprzymierzeńców w obronie tożsamościowej fortecy. Jest ponowoczesność erą koniunktury na poradnictwo; dla jej oznaczenia ukuto angielskie wyrażenie *counselling boom*” (Bauman 2000, s. 307).

Na szczęście w wielu środowiskach (również doradców, a zwłaszcza psychoterapeutów) pojawiają się głosy ostrzegające przed pokładaniem zbyt dużego zaufania w psychoterapii, a także domagające się poddania jej ściślejszej kontroli (zob. Witkowski 2009). Wskazuje się charakterystyczne dla tego rodzaju pomocy niebezpieczeństwa: potencjalne sekciarstwo, nadmierną (i nie zawsze pożyteczną) psychologizację wielu problemów i dziedzin życia, a przede wszystkim – wątpliwość rezultatów oddziaływań psychoterapeutycznych<sup>3</sup>. W tym kontekście szczególną uwagę postanowiłam poświęcić amerykańskim poradnikom filmoterapeutycznym, które pojawiły się w powodzi książek do samopomocy (kompletnie zdominowany rynek związany z terapią filmem), chociaż nie dotarły (jeszcze?) do Polski. Uważam, że warto skupić krytyczną uwagę na tym zjawisku, gdyż „filmoporady” zawarte w tych opracowaniach są niejednokrotnie nie tylko bardzo powierzchowne (niezależnie od „przepisanego” filmu niewiele różnią się między sobą), ale także potencjalnie niebezpieczne. Zwraca na to uwagę między innymi Ursula S. Henningsson, szwedzka terapeutka wykorzystująca w pracy metody filmoterapii. Nie przebierając w słowach, stwierdza, że amerykańskie poradniki są „bardziej niż śmieszne”, a wielu psychoterapeutów pracujących tą metodą w Stanach Zjednoczonych nie ma

podstawowych informacji na temat odbioru filmu i bardzo niewielu z nich jest znawcami kina: „większość osób pracujących z filmem to po prostu psychiatrzy, którzy lubią film. W związku z tym w znacznej części literatury powracają stale te same błędy” (Lundström 2008, s. 14). Największe jednak wątpliwości budzi sama procedura „przepisywania” filmów w tych poradnikach. Henningsson ironicznie wylicza: „Czy niedawno dowiedziałeś się, że jesteś adoptowany? Zobacz *Uwolnić orkę!* Masz problem z dojrzewaniem? Ze staniem się dorosłym? Zobacz *Absolwenta!*” (ibidem, s. 15). Anna Jędrzycka-Hamera, psycholożka kliniczna, wykładowczyni arterapii w Akademii Muzycznej we Wrocławiu, która również wykorzystuje w swojej pracy film, wyjątkowo celnie odnosi się do tego zagadnienia: „Żaden psychoterapeuta, zwłaszcza rozumiejący wielopłaszczyznowe oddziaływanie kina, nie da [...] takiej recepty, bo nie ma uniwersalnego sposobu dobierania filmów. To byłaby rada na poziomie rubryki z dziennika lokalnego” (Jędrzycka-Hamera 2009, s. 46).

Nie tylko bowiem różne filmy na jednego pacjenta działają różnie i nie tylko jeden film na różnych pacjentów może działać zupełnie odmiennie – nawet ten sam film na tego samego pacjenta w różnych okolicznościach może zadziałać całkiem inaczej. Filmoterapia powinna zaczynać się zawsze od pacjenta – nie od filmu; *farmakon* użyty w niewłaściwy sposób może okazać się trujący.

\*

Niniejsza książka, jak sugeruje tytuł, dzieli się na dwie zasadnicze części: teoretyczną i praktyczną. Pomiedzy znajdują się natomiast rozważania dotyczące doboru filmu do terapii, sytuujące się na pograniczu teorii i praktyki. Analizuję w tej

części zagadnienia związane z filmem jako współczesną formą mitu, podejmując problematykę gatunków filmowych najczęściej wybieranych do terapii przez psychoterapeutów, a także tych (niesłusznie?) przez nich pomijanych. Zwracam szczególną uwagę na fakt, iż wprawdzie niektóre dzieła w historii kina mają trwałą wartość uznawaną zarówno przez krytyków, jak i widzów, to jednak w filmoterapii „miernikiem” wartości filmu jest jego zdolność do poruszania wyobraźni widza, wzbudzania w nim prawdziwych emocji (Solomon 1995; Wolz 2005), zachęcania do refleksji i stawiania sobie pytań – co nie musi mieć (i często nie ma) związku z utrwalonym kanonem dzieł filmowych. Filmy zyskują wartość w momencie, gdy okazują się mieć szczególne znaczenie terapeutyczne dla jakiejś osoby, nawet jeśli nie przedstawiają większych walorów artystycznych. Z perspektywy filmoterapeuty prawdziwe przeżycie filmu przez pacjenta wynika najczęściej z faktu, iż „dostrzegł on siebie” na ekranie, porównał swoje życie z życiem bohaterów filmowych, dokonał inkorporacji idei, faktów i symboli, a przede wszystkim sytuacji, które wydały mu się jego własnymi albo przynajmniej mogłyby nimi być; kiedy reaguje na ekran jak na coś, co przedstawia prawdziwe życie, jak na pewne wielowymiarowe pole, na którym musi dokonywać własnych wyborów. Rzadziej wskazuje się natomiast na fakt, że silne przeżycie wynikać może z zupełnie innych elementów, takich jak chociażby muzyka czy inne komponenty estetyczne budujące atmosferę filmu. Wyjątkiem są filmy wyprodukowane przez fundację Auroratone (1946), których analizę przedstawiam w pierwszym rozdziale.

Rozdziały składające się na środkową część pracy mogą okazać się interesujące dla osób szukających inspiracji do prowadzenia zajęć filmowych i filmoterapeutycznych, zwłaszcza z młodzieżą. Być może – w połączeniu ze sprawozdaniem

z badań, które przeprowadziłam i opisałam – rozważania te okażą się przydatne w pracy terapeutycznej i socjoterapeutycznej wykorzystującej narzędzie, jakim jest film.

W części teoretycznej, oprócz umieszczenia filmoterapii w obszarze kultury terapeutycznej i próby spojrzenia na filmoterapię z różnych perspektyw (społecznej, psychologicznej, filmoznawczej) oraz analizy poradników filmoterapeutycznych, dokonuję przeglądu pojęć, które – w moim przekonaniu – są kluczowe w konceptualizowaniu podstaw teoretycznych filmoterapii. Oczywiście, trudno byłoby ukazać w pełni dorobek akademicki w tym zakresie, jednak nie ma wątpliwości, że podejmując się zadania stworzenia podstaw teoretycznych filmoterapii, konieczne jest przybliżenie debaty, jaka miała miejsce w ramach psychologii odbioru filmu na temat emocjonalnego odbioru filmu przez widza, czy na temat fenomenu projekcji-identyfikacji oraz związanej z tymi pojęciami kwestii wrażenia realności w kinie.

Podstawowa teza teoretyczna, jaką stawiam, brzmi: projekcja-identyfikacja, która jest częścią reakcji emocjonalnych i poznawczych widza, stanowi czynnik umożliwiający i uaktywniający proces filmoterapeutyczny, natomiast wrażenie realności odgrywa w tym procesie kluczową rolę. Tezę o projekcji-identyfikacji zakładam jako główną i na niej opieram swój projekt badawczy – uważam bowiem, że badania pozanarracyjnych środków filmowych, czyli badania terapeutycznych możliwości tkwiących w innych elementach struktury dzieła filmowego, są tematem na inną pracę, której powinien się podjąć inny zespół badawczy. Celowo zrezygnowałam więc z filmoterapii posługującej się filmami abstrakcyjnymi, tak zwanymi wizualizacjami (które zwykle połączone są z odpowiednio dobraną muzyką). Taką filmoterapię – w moim przekonaniu – mogą badać jedynie lekarze neurologzy, najlepiej

we współpracy z muzykoterapeutami, ponieważ kulturoznawcy, pedagodzy czy filmoznawcy nie mają wystarczających kompetencji w tej dziedzinie.

W związku z tym, że w swoich rozważaniach skupiam się przede wszystkim na filmoterapii narracyjnej, niejednokrotnie korzystam z metod i koncepcji biblioterapii, a nie z założeń arteterapii związanej z mediami afabularnymi. Ale i w tym przypadku staram się uniknąć pułapki ślepego zapatrzenia w biblioterapię. Jest to bowiem temat bardzo obszerny i dobrze rozpoznany – nie widziałam więc potrzeby zbyt częstego odwoływania się do tekstów dotyczących tego rodzaju terapii. Założenia są podobne, staram się je wychwytywać, wychodzę jednak z założenia, że można zbudować podstawy teoretyczne filmoterapii przede wszystkim na bazie teorii filmu. Stąd tak wiele uwagi poświęcam wrażeniu realności, projekcji-identyfikacji, gatunkom filmowym oraz stylowi zerowemu.

Oczywiście, nie da się w filmie oddzielić narracji od innych elementów jego struktury, owa narracja jest bowiem wykućta z tych elementów. Nie oddzielimy przykładowo muzyki, ale elementy pozanarracyjne w opisywanych przeze mnie filmach zamknięte są w zbiorze stylu zerowego. Najprościej rzecz ujmując – filmy, które mają „zakłóconą”, nieprzezroczystą muzykę, nie znalazły się w zbiorze filmów terapeutycznych. W moim przekonaniu elementy pozanarracyjne nie tylko nie powinny przeszkadzać, powinny wręcz sprzyjać budowaniu mechanizmu projekcji-identyfikacji.

Ponadto w części teoretycznej opisuję skrótowo najważniejsze modele odbioru dzieła filmowego, zwracając szczególną uwagę na indywidualny wymiar aktywności odbiorczej. Zasadniczo, część pierwsza została pomyślana jako pewnego rodzaju wgląd w różne aspekty filmoterapii. Przybliżony jest więc nie tylko kontekst społeczny, ale i podstawowe zagad-

nienia związane z psychologią odbioru filmu, której przedmiotem jest recepcja dzieła filmowego przez widza (rozdział „Teoretyczne zagadnienia związane z odbiorem dzieła filmowego”). Celem teoretycznej części jest między innymi przedstawienie tej rozległej i niejednorodnej problematyki oraz wyjaśnienie pojęć, które w trzeciej, praktycznej części pracy odgrywają istotną rolę: począwszy od terminu „identyfikacja”, poprzez bardzo ważną w filmoterapii kwestię emocjonalnego odbioru filmu, cechy charakteryzujące widza filmowego aż po złożone pojęcie *katharsis*. W części tej starałam się pokazać, w jaki sposób pojęcia wywodzące się z teorii odbioru filmu mogą być przydatne w wyjaśnianiu metod filmoterapii.

Zagadnienie, które również wydało mi się zajmujące i w związku z tym poświęciłam mu szczególną uwagę, jest związane z pytaniem: Co do refleksji nad filmoterapią mogą wnieść aksjotycznie zorientowane nauki humanistyczne? Interesowało mnie bowiem to, jakie rozwiązania może wnieść perspektywa ujmująca człowieka jako żyjącego w świecie wartości. Wydaje się, że do pełniejszego zrozumienia procesu odbioru dzieła filmowego w filmoterapii należy wyjść poza jego psychologiczne i kognitywne ujęcie i zwrócić się właśnie w stronę aksjotycznie zorientowanych nauk humanistycznych, które starają się określać jednostkę w jej niepowtarzalności – jednostkę interpretującą, poszukującą sensu. W ślad za Marią Janion uważam, że humanistyka może interpretować i zmieniać świat; rozumieć go, uczyć rozumienia i ulepszać, a także „mogłaby przezwyciężyć dźwięczący w niej dziś dysonans między poznaniem i terapią [...] pod warunkiem zaufania do rozumu, do wartości poznania pojętych jako wartości również moralne; samo poznanie wartości stałoby się wtedy terapią” (Janion 1982, s. 226).



W części praktycznej tezy i przekonanie amerykańskich badaczy (Solomon 1995, 2001, 2005; Wolz 2005; Hesley, Hesley 1998) o terapeutycznych możliwościach filmu poparłam, przynajmniej w pewnym zakresie, dowodem, jakim były kilkusetapowe badania empiryczne, na które złożyły się – w pierwszej fazie: projekcje filmów w dwóch młodzieżowych ośrodkach socjoterapii<sup>4</sup>, rozmowy na temat obejrzanych tytułów (zarówno grupowe, jak i indywidualne) oraz ankieta określająca upodobania filmowe wychowanków tych ośrodków, a także ankieta badająca poziom ich empatii, wypełniana przed badaniem i po zakończeniu zajęć<sup>5</sup>. W drugiej fazie: analiza i interpretacja materiału zebranego w czasie badań. Podstawowa teza, jaką stawiam w tej części, zawiera się w stwierdzeniu, że wskazywanie na wartości jest bardziej odpowiednie w przypadku młodzieży społecznie niedostosowanej niż wskazywanie powinności. W warstwie teoretycznej tej części swoje rozważania opieram na pracach z zakresu twórczej resocjalizacji, głównie na książce Marka Konopczyńskiego *Metody twórczej resocjalizacji* (2006); podzielam bowiem zdanie autora, że młodym osobom przejawiającym zachowania przestępcze można pomóc w sposób odmienny od utartych schematów resocjalizacyjnych.

Badani – wychowankowie ośrodków poprawczych, stigmatyzowani jako ci „inni”, którzy nie respektują i nie uznają wartości większości społeczeństwa – znajdują się w wyjątkowej sytuacji życiowej. Czują się w konflikcie z przyjmowanymi przez większość ludzi wartościami, które odbierają jako narzucane im autorytatywnie. Równocześnie próbują zrozumieć, nazwać, opisać i uporządkować własne uwikłania w świat wartości, odnaleźć się w chaotycznej przestrzeni moralnej. W tej części książki zostały między innymi przedstawione zagadnienia i problemy o charakterze etycznym, jakie

pojawiły się w trakcie dyskusji po zakończeniu projekcji filmowych. Interesowało mnie przede wszystkim, czy i jak badani odnoszą je do własnych sytuacji życiowych, czy zaczynają interpretować je z odmiennej perspektywy oraz szerzej – jak fabuła filmowa staje się w oczach wychowanków inspirującą opowieścią o ich życiu, problemach egzystencjalnych, etycznych i moralnych.

Podsumowując badania, zdawałam sobie sprawę z tego, że w układzie relacji między filmem a widzem nie można założyć jakiegokolwiek pewności, „czystości” łuku odruchowego bodziec–reakcja. Nawet po uchwyceniu jakiejś pozytywnej reakcji czy dodatniego wpływu filmów na wychowanków należało wziąć pod uwagę inne czynniki społeczne, które w relacji z filmem mogły wpłynąć na modyfikację postawy życiowej, przekonań czy nawet na sposób postępowania. Od czasów badań Paula F. Lazarsfelda – przeprowadzonych w latach pięćdziesiątych – wiadomo chociażby, że równie silny wpływ, co sam przekaz (w tym przypadku film) może mieć tak zwany przywódca opinii, czy szerzej – grupa wzorotwórcza, najbliższe otoczenie.

Trudności, jakie napotykanne są w badaniu odbioru filmu i zagadnień ściśle z nim związanych, wynikają przede wszystkim z indywidualnej niepowtarzalności każdego odbiorcy/widza/pacjenta. Hugo Mauerhofer stwierdził nawet niegdyś, że „doznanie filmu jest prawdopodobnie najbardziej indywidualne ze wszystkich doznań” (cyt. za: Helman 1992, s. 120). Kontakt z dziełem sztuki bowiem „wyzwała w odbiorcy mozaikę znaczeń opatrzonych kontekstem efemerycznych, trudnych do werbalizacji emocji, wzruszeń i przeżyć. Nawet najbieglejsi mistrzowie w konstruowaniu ankiety i prowadzeniu sondaży nie są w stanie poddać ich kwantyfikacji i wyrazić w miernikach ilościowych” (Malewski 1991, s. 39).

Dokładne określenie wpływu filmu na widza (na przykład na jego sukcesy, co jest szczególnie ważne w filmoterapii), czy choćby jego przybliżone sformułowanie, wydaje się niemożliwe. Obejranych treści nie da się bowiem użyć w sposób prosty, instrumentalny, precyzyjny – podobnie jak jakiegoś narzędzia. Wiele opowieści zapada w pamięć, tożsamość widza nadbudowuje się wokół nich, opowieści te stają się częścią jego wiedzy o sobie, świecie, częścią umiejętności osiągania celów i sukcesów. Odbierane w sposób indywidualny historie mają to do siebie, że się nie kończą, nie zamykają, trwają w reinterpretacjach i otwartych aporiach, mogą powracać w pamięci jako wrażenia, wspomnienia, impresje i na nowo zaskakiwać. Splatają się z innymi przenoszonymi przez widza treściami, które ciągle zdobywa w kontakcie z innymi tekstami (w dosłownym sensie – a więc czytаныmi, oglądanymi, ale naturalnie również z „tekstami” społecznymi – innymi ludźmi). Tak więc spośród ogółu wpływów bardzo trudno jest wyodrębnić ten niewątpliwy wpływ filmu. Nie można z całą pewnością stwierdzić, że zauważone i ustalone w czasie terapii zmiany są wyłącznie skutkiem filmu. Z drugiej strony, niestwierdzenie takich zmian nie musi wcale oznaczać, że zmiany takie w ogóle nie nastąpiły lub nie wystąpią. Zmiany te mogą się „odłożyć” i ujawnić dopiero po pewnym czasie. Dodatkowo, nie zawsze są one wymierne i wyraźnie widoczne. Cały ten proces jest więc niezmiernie skomplikowany, a rezultat filmoterapii stanowi wypadkową bardzo wielu elementów. Sprawą otwartą pozostaje również problem trwałości zmian wywołanych tego typu terapią. Choć filmy mogą powodować trwałe pozytywne skutki<sup>6</sup>, wydaje się, że w wielu przypadkach jest to jednak efekt krótkotrwały. Reakcja emocjonalna wywołana przez film z reguły zanika dosyć szybko, gdyż widz po obejrzeniu filmu znajduje się

w nowych sytuacjach, napotyka nowe bodźce i poddawany różnym nowym wpływom, może stać się, na przykład, coraz mniej gotowy do zrobienia czegoś, o czym jeszcze myślał, oglądając film.

A jednak psychoterapeuci dostrzegają w filmie ogromne możliwości, są przekonani o tym, że „to właśnie film” trwale pomógł ich pacjentom. Wiara ta wynika z tego, że dostrzegają oni w kinie medium, które odsłania to, co inaczej pozostałoby dla pacjenta w pewnym sensie niedostępne. Przekraczanie granic, próba spojrzenia na problem z innej perspektywy, jaką zapewnia film, gra istotną rolę w procesie samorozumienia, które jest tak ważne w terapii.

\*

Choć w badaniu zastosowałam ankiety badające empatię, żeby sprawdzić możliwość rozwijania wrażliwości empatycznej w kontakcie z filmem, to jednak bardziej niż analiza tych ankiet i badanie dokładnych statystyk interesowało mnie, jakich przeżyć doświadczają w trakcie projekcji konkretnych filmów wychowankowie, co „robią” z treściami przekazywanymi przez obrazy, jakie nadają im znaczenia, który aspekt przedstawionej historii jest dla nich najistotniejszy, jak oceniają działania głównych bohaterów i dlaczego formułują takie, a nie inne oceny. Głównym przedmiotem mojego zainteresowania jest bowiem, jak już zasygnalizowałam, indywidualna i twórcza reakcja na film oraz grupowe negocjowanie znaczenia i opinii na temat obejrzanego obrazu.

Obrana przeze mnie metoda, która – przynajmniej w pewnym zakresie – umożliwia zmierzenie się z tak postawionym zadaniem, najbliższa jest badaniom fenomenograficznym, związanym z analizą znaczeń nadawanych pojęciom. Niektó-

re założenia tej metody pozwoliły mi więc uchwycić to, co było dla mnie najważniejsze. Perspektywa fenomenograficzna polega na rejestracji różnych sposobów „percepcji zjawisk, wyrażanych w pojęciach przez jednostki, a to pozwala na ustalenie obszaru znaczeń nadawanych przez ludzi zjawiskom zachodzącym w kulturze. Poprzez opisywanie różnych sposobów doświadczania świata przez jednostki dowiadujemy się, jakie znaczenia nadają ludzie otaczającemu ich światu i jak jest on przez nich rozumiany” (Bauman 2001, s. 304).

Świat fikcji filmowej (i nie tylko) może oddziaływać również na ocenę świata rzeczywistego, a także na ocenę, jaką wystawia widz samemu sobie. W efekcie procesu nakładania się na siebie dwóch światów, ich wzajemnego filtrowania, tworzone zostają bowiem nowe znaczenia i zmienia się nasze rozumienie rzeczywistości nas otaczającej oraz nas samych. Uchwycenie tych zmian i próba zrozumienia, w jaki sposób nadawane są znaczenia filmowi (i jaką rolę odgrywają w tym procesie wartości), a także historii, którą przedstawia oraz odniesienie tego do swojego życia, jest bardzo trudne, ale w pewnym zakresie możliwe.

W przypadku tego typu refleksji bardzo pomocna okazała się również metoda interpretacji dokumentarnej, która ma charakter refleksyjny i rekonstrukcyjny; ukazujące się w trakcie badań zjawisko jest interpretowane oraz znaczeniowo dookreślane. Moje podejście bliskie jest tej metodzie przede wszystkim w tym sensie, że nie dążyłam w pierwszej linii do weryfikacji uprzednio przyjętych hipotez i teorii, zależało mi głównie na dopuszczeniu do głosu badanych osób; przyjął ich codzienny sposób opisu rzeczywistości, dopiero później – na podstawie materiału zebranego w czasie badań – przeszłam na poziom interpretacji bardziej ogólnej, porządkującej i omawiającej ów materiał. Referując przebieg badania

w trzeciej części książki, skupiłam się na tej drugiej fazie interpretacji.

Podjmując próbę analizy wypowiedzi najpierw grupy, a później poszczególnych wychowanków, starałam się wydo-  
bywać z nich przede wszystkim aspekty istotne dla rozważań  
o filmoterapii. Oczywiście, w pierwszej kolejności uwaga zo-  
stała skupiona na tym, co osoby biorące udział w zajęciach  
mówiły na temat obejrzanych filmów, jak je odbierały i jakie  
nadawały im znaczenia, natomiast równie ważne było uchwycenie  
nie tylko tego, co mówiły, ale również jak mówiły, w jakich  
przypadkach spontanicznie podejmowały narrację  
i jakie emocje temu towarzyszyły.

Badanie tego, jakie obiekty i wydarzenia podlegały silnej  
ocenie pozytywnej lub negatywnej pozwoliło pośrednio uchwycić  
również świat przeżyć wewnętrznych. „Przejście od in-  
terpretacji formułującej (immanentnej) do interpretacji  
refleksywnej (dokumentarnej) wyznacza również przejście  
od pytań typu: *co?*, do pytań typu: *jak?*. Należy tu rozróżnić,  
co jest tematem [wypowiedzi] i podlega interpretacji for-  
mułującej, od tego, jak dany temat zostaje rozpatrywany,  
w jakich ramach zostaje podjęty, w jakim *modus operandi*  
zostaje rozwinięty w wypowiedziach badanych. Podstawo-  
wym zadaniem interpretacji formułującej jest tematyczny  
podział tekstu, odkodowanie struktury całej wypowiedzi gru-  
py lub jednostki” (Bohnsack 2004, s. 29).

Interpretacja formułująca bazuje na dosłownej analizie – zo-  
staje zreferowane to, co zostało powiedziane. Natomiast in-  
terpretacja refleksywna przekracza ten poziom komentarza  
i zmierza do identyfikacji charakterystycznego, specyficznego  
sposobu, w jaki badane osoby podejmują konkretne tematy  
i jak je przeżywają, oglądając film. W skrócie można by ująć  
taki sposób postępowania mianem przejścia „od obserwa-

cji – do interpretacji”. Ważna jest w tym wypadku analiza porównawcza, gdyż wzór orientacji (sposób, w jaki badani podejmuje tematykę) uwidacznia się poprzez zestawienie z innymi przypadkami, gdzie te same zagadnienia zostały podjęte w różny sposób, chociażby ze względu na odmienne życiowe doświadczenie. Analiza porównawcza tworzy zatem zasadniczą heurystykę interpretacji dokumentarnej. Oczywiście, uwikłanie badacza interpretatora we własny punkt widzenia nie zostaje przez to automatycznie zawieszona, wydaje się zresztą, że nigdy nie jest to w pełni możliwe, ale przynajmniej zostaje – w pewnym zakresie – poddane metodologicznej konsekwencji, „kontroli”, „gdy wprowadzimy empirycznie weryfikowane odmienne przeciw-horyzonty (na przykład poprzez porównanie kontrastowych przypadków; poprzez stawianie pytania, jak tenże temat został przepracowany przez inną grupę, wewnątrz innych ram orientacji)” (ibidem, s. 30).

Oczywiście, własnością omawianej metody interpretacji jest obecność racjonalizacji *post factum* – na końcu trzeba było wyselekcjonować i uporządkować wyniki, które były już znane, tak aby działanie dało się spójnie opisać i zinterpretować. Analogicznie jak w innych badaniach rekonstrukcyjnych, tak i w dyskusji grupowej oraz indywidualnej, osoba prowadząca dyskusję powinna umożliwić „swobodny rozwój toku wypowiedzi, w sposób odpowiedni dla danego przypadku (grupy)” (Bohnsack 2004, s. 45). W praktyce oznacza to pozwalanie (i zachęcanie), by osoby biorące udział w dyskusji same podejmowały zagadnienia, które są dla nich najistotniejsze, tematykę „centralnych” przeżyć. Teresa Bauman podkreśla, że jeśli w wypowiedziach badanych systematycznie i uporczywie pojawia się jakiś problem czy wątek, to znaczy, że jest to ważne dla nich zagadnienie (Bauman 2001, s. 350). Natomiast warto pamiętać również o tym, że „niemała rola

przypada też analizie tego, co nie znalazło się w omawianych przeżyciach, tych tematów oraz przestrzeni doświadczeń, które wydają się dla danej grupy obce, zostały przez nią pominięte” (Bohnsack 2004, s. 46).

Rekonstrukcja deklaracji młodzieży, z którą pracowałam, wymagała ponadto wglądu w strukturę ich życia i codziennego zachowania, które okazywało się nie zawsze zbieżne z wyrażanym wprost (na przykład w ankietach dotyczących empatii) brakiem zainteresowania światem wartości, uparczywą negacją praktycznie wszystkiego, odmową przyjęcia jakiegokolwiek strategii planowania swojej przyszłości, a nawet poruszania tego tematu. Okazało się między innymi, że wspólnie oglądane filmy spowodowały nie tylko rozładowanie napięcia<sup>7</sup>, ale również prowokowały twórcze dyskusje i zrzucanie masek, pod którymi skrywała się niejednokrotnie ogromna wrażliwość, niemożliwa jednak do zbadania poprzez ankietę. Samo przejście do refleksyjnej umiejętności mówienia o sobie i zadawania sobie pytań po projekcji odczytuję jako ogromny sukces wychowanków.

### Inspiracje: Gorgona Meduza

Zanim przejdę do zreferowania stanu badań dotyczących zagadnienia filmoterapii, pozwolę sobie zacytować obszerny fragment z *Teorii filmu* Siegfrieda Kracauera, który kilka lat temu zainspirował mnie do rozważań na temat terapeutycznych możliwości filmu. Zdania te pomogą również podkreślić raz jeszcze, w jakim znaczeniu termin „terapia” będzie funkcjonował w niniejszej pracy. „Kino pozwala nam poznać świat, w którym żyjemy. Ukazuje zjawiska, które mają duże znaczenie. Stawia nas twarzą w twarz z tym, czego się lękamy. I nieraz każe nam konfrontować zdarzenia z życia z wyobra-



żeniami, jakie o nich żywimy. [...] Uczyliśmy się w szkole o Gorgonie Meduzie, której twarz była tak okropna, że jej widok obracał ludzi i zwierzęta w kamień. Gdy Atena kazała Perseuszowi zabić potwora, ostrzegła go, by nie ważył się spojrzeć w twarz Meduzy, tylko patrzył w jej odbicie w wypolerowanej tarczy, którą mu dała. Posłuszny przestrogom bogini, Perseusz ściął Hermesowym Sierpem głowę potwora. Morał tego mitu jest oczywisty. Nie możemy widzieć oczywistych okropności, ponieważ nas oślepia paraliżujący strach; prawdę o nich możemy poznać tylko z obrazów, które je wierne reprodukują. Owe obrazy nie mają nic wspólnego z imaginacyjnym oddaniem przez artystę niewidzialnej grozy, ale mają charakter odbicia w lustrze. Otóż ze wszystkich istniejących mediów tylko kino trzyma lustro przed naturą. Dlatego oczekujemy, że odbiją się w nim zdarzenia, które zamieniłyby nas w kamień, gdybyśmy się z nimi zetknęli w prawdziwym życiu. Filmowy ekran jest wypolerowaną tarczą Ateny. To nie wszystko. Mit mówi także, że obrazy na tarczy, czyli na ekranie są środkiem służącym do realizacji celu; mają pokazać – a w konsekwencji i nakłonić widza – by ściął głowę okropnościom, które odzwierciedlają. [...] Być może, największym czynem Perseusza nie było ścięcie głowy Meduzy, lecz pokonanie strachu i spojrzenie w odbicie potwora w lustrze. Czy nie to właśnie pozwoliło mu unicestwić Meduzę?” (Kracauer 2008, s. 344–345).

Film nie jest jedynie fenomenem estetycznym; odbija świat, w którym żyje człowiek, jest również odzwierciedleniem problemów i niepokojów, których człowiek żyjący w świecie dóbr i wartości nieustannie doświadcza i nieustannie się z nimi zмага, a które niejednokrotnie tak bardzo trudno nazwać, wyrazić. Film w takiej sytuacji może okazać się bardzo pomocny, może być jednym ze sposobów lepszego poznania siebie.

Mimo pewnych zagrożeń, które wiążą się z wykorzystaniem filmu w psychoterapii, wynikających chociażby ze znaczących różnic w sposobie odbierania dzieł sztuki przez różnych ludzi, film posiada bardzo duży potencjał terapeutyczny – zwłaszcza jeśli będziemy rozumieć terapię przede wszystkim jako proces zdobywania wiedzy o sobie, umiejętności spojrzenia na swoje życie niejako z zewnątrz. Takie podejście do psychoterapii, jak zaznaczyłam wyżej, charakterystyczne jest dla nowego typu współczesnej świadomości i dominuje w dyskursie terapeutycznym. Podkreśla się (samo) rozwój potencjału człowieka w różnych sferach bytu i świadomości – intelektualnej, materialnej i duchowej – a także zdobywanie wiedzy dotyczącej samego siebie. Oczywiście, uzyskanie wiedzy, rozumienie na poziomie intelektualnym, nie jest jeszcze rozwiązaniem problemu, ale – jak podkreślają terapeuci – często bywa pierwszym krokiem w stronę zmiany. Natomiast dzięki sztuce filmowej wiedza ta odbierana może być w bardzo sugestywny sposób. Według Teresy Kołodziejkiej dzięki sztuce wiedzę odbiera się w formie nie tylko bardziej konkretnej, ale i w sposób bardziej wszechstronny niż posługując się językiem nauki: „Dzieje się tak dlatego, że po pierwsze, fikcyjna rzeczywistość dzieł artystycznych nawiązuje do rzeczywistości realnej, ukazując konkretne losy ludzi w konkretnych sytuacjach. Po drugie, percepcja dzieł sztuki oparta jest na emocjach, na przeżywaniu wartości estetycznych, na nawiązaniu uczuciowego kontaktu z postrzeżoną rzeczywistością. Jest to zatem wiedza pogłębiona przeżywaniem i doznawaniem. [...] Dzięki różnym interpretacjom świata w dziełach sztuki odbiorca pogłębia i poszerza wiedzę osobistą o różne prawdy dotąd mu nie znane, odkrywa nowe obszary rzeczywistości, do których być może bez sztuki by nie dotarł” (Kołodziejka 1995, s. 37).

Należy jednak pamiętać, że film sam w sobie nie jest lekarstwem, jak chcieliby niektórzy amerykańscy filmoterapeuci – potrzebna jest jeszcze rozmowa z terapeutą lub pedagogiem po projekcji; również filmoterapia nie jest terapią „samodzielną”, a jedynie elementem wspomagającym tradycyjny proces terapeutyczny. Nie ma jednej szkoły czy kierunku w psychoterapii, w ramach którego najczęściej wykorzystuje się dodatkowe narzędzie terapeutyczne, jakim jest film. Terapeuci często sięgają po to medium w celu uatrakcyjnienia terapii albo wówczas, gdy tradycyjne metody nie przynoszą rezultatów.

Stanislav Kratochvil, autor wielu opracowań dotyczących psychoterapii, zaznacza, że w przebiegu psychoterapii ujawniają znaczenie takie procesy, jak konfrontacja z trudnościami, samopoznawanie, katartyczne odreagowanie, otrzymywanie nowych informacji oraz uczenie się brakujących społecznych umiejętności (Kratochvil 2003, s. 19). Film może działać na zasadzie uaktywniania tych procesów: często bywa asumptem do podjęcia rozmowy z pacjentem, wspólnej interpretacji, poszukiwania i nadawania sensu swojemu życiu, odpowiadania sobie na pytanie „Kim jestem?”.